

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO
REALIZADO EN EL CENTRO DE SALUD DE PATZÚN, CHIMALTENANGO
FEBRERO – OCTUBRE DE 2016

Presentado por:

MARÍA ALEJANDRA BARRERA GÓMEZ

Ante el tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que presidió el acto de graduación, previamente a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, noviembre de 2016.

INFORME FINAL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO REALIZADO
REALIZADO EN EL CENTRO DE SALUD DE PATZÚN, CHIMALTENANGO
FEBRERO – OCTUBRE DE 2016

Presentado por:

MARÍA ALEJANDRA BARRERA GÓMEZ

Ante el tribunal de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que presidió el acto de graduación, previamente a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

Guatemala, noviembre de 2016.

JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal Primero:	Dr. Edwin Oswaldo López Díaz
Vocal Segundo:	Dr. Henry Giovanni Cheesman Mazariegos
Vocal Tercero:	Dr. José Rodolfo Cáceres Grajeda
Vocal Cuarto:	Br. José Rodrigo Morales Torres
Vocal Quinto:	Br. Stefanie Sofía Juarado Guilló
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

TRIBUNAL QUE PRESIDÍO EL ACTO DE GRADUACIÓN

Decano:	Dr. Edgar Guillermo Barreda Muralles
Vocal :	Dr. Juan Carlos Búcaro Gómez
Secretario Académico:	Dr. Julio Rolando Pineda Cordón

ACTO QUE DEDICO

A DIOS

Nuestro Señor, por darme la sabiduría necesaria para poder sustentar tantas pruebas a lo largo de mi vida, por guiar mi camino y sostenerme cuando he estado a punto de caer, pero sobre todo por permitirme alcanzar cada una de mis metas.

A MIS PADRES

A quienes agradezco todo el amor, esfuerzos, enseñanzas y el apoyo incondicional que me han brindado a lo largo de mi vida y a lo largo de esta carrera, esta meta se la debo a ellos.

A MIS ABUELITAS

Por ser cada una de ellas, como mi segunda madre, cuidarme, apoyarme y por el amor que me han dado a lo largo de mi vida y tenerme siempre en sus oraciones.

A MIS TIOS

A quienes agradezco sus palabras de apoyo y todo su cariño.

A MIS HERMANOS

Agradezco sus consejos y sus palabras de aliento, espero que este logro les sirva de ejemplo.

A MIS SOBRINOS

María Fernanda, Pablo Andrés y José Juan por su ternura y amor incondicional.

A MIS CATEDRÁTICOS

Gracias por compartir sus conocimientos, por el apoyo y muestras de cariño que me brindaron a lo largo de estos años.

A MIS AMIGOS

Por los años de estudio que compartimos, gracias por tantas experiencias, momentos agradables y la gran amistad que nos une.

HONORABLE TRIBUNAL QUE PRESIDE EL ACTO DE GRADUACIÓN

Tengo el honor de someter a su consideración mi informe Final del Programa Ejercicio Profesional Supervisado, realizado en Patzún, Chimaltenango, conforme lo demanda el Reglamento General de Evaluación y Promoción del Estudiante de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previamente a optar al título de:

CIRUJANA DENTISTA

ÍNDICE

SUMARIO.....	2
I. ACTIVIDAD COMUNITARIA.....	5
II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES.....	19
III. INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA EPS.....	35
IV. ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES.....	51
V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO.....	62
VI. CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR.....	69
VII. BIBLIOGRAFÍA.....	75

SUMARIO

El informe final del Ejercicio Profesional Supervisado que se presenta a continuación fue realizado en el municipio de Patzún, Chimaltenango, en el período de febrero a octubre del año 2,016.

Durante la realización del programa de Ejercicio Profesional Supervisado se llevaron a cabo diversas actividades en el municipio de Patzún de acuerdo con los seis subprogramas que lo conforman, los cuales se describen a continuación:

- ◆ Actividad Comunitaria
- ◆ Prevención de Enfermedades Bucales
- ◆ Investigación Única del Programa EPS
- ◆ Actividad Clínica Integral para Escolares
- ◆ Administración del Consultorio
- ◆ Capacitación del Personal Auxiliar

La actividad comunitaria fue realizada en la Escuela Oficial Urbana Mixta Colonia Noruega del municipio de Patzún, con el objetivo de brindar a los niños que van a estudiar todos los días a este centro educativo un ambiente agradable en el cual los niños se desenvuelven, esto se logró mediante el desarrollo del proyecto de la pintura de la escuela, también se hizo la instalación del cableado e iluminación del salón de computación de este establecimiento educativo que vendrá a mejorar la seguridad del equipo y de los alumnos que diariamente lo utilizan.

En lo referente al programa de prevención de enfermedades bucales se llevaron a cabo visitas cada semana a las Escuela Oficial Urbana Mixta Integral Felipe López R., Escuela Oficial Urbana Mixta Colonia Noruega y Escuela Oficial Urbana Mixta Cantón Norte, el trabajo consistió en la aplicación de flúor mediante enjuagues de solución de flúor con una concentración del 0.2%, logrando cubrir a la totalidad de los alumnos que acuden a estos centros educativos, atendiendo a un total de 1,259 niños cada semana.

Con respecto al barrido de sellantes de fosas y fisuras se realizó en las mismas escuelas, para este fin se utilizó un banco de pacientes, para esta actividad se hizo la revisión de niños por cada uno de los salones de clases, se anotaban los datos de los niños que poseían piezas dentales libres de caries adecuadas para la colocación de sellantes de fosas y fisuras, la atención se le brindó a 128 niños con un total de 756 sellantes colocados.

En el programa preventivo se realizaron charlas educativas enfocadas en temas relacionados con la prevención en salud bucal, esta actividad se realizó en las escuelas ya nombradas anteriormente, se impartían en los salones de clase temas programados para cada semana, con el objetivo de lograr un cambio de actitud de los maestros y alumnos con respecto a mantener una salud oral adecuada mediante la implementación de buenas prácticas que se dieron a conocer en los temas tratados.

La investigación única del Programa de Ejercicio Profesional Supervisado, consistió en la evaluación de las Emociones Básicas con respecto a la Atención Dental, para lo cual se utilizó una muestra de 10 niñas y 10 niños que hubieran recibido atención dental, comprendidos entre los 10 y 11 años de edad, para lo cual cada niño respondió una encuesta que contenía 13 preguntas que medirían diferentes emociones como miedo, enojo, tristeza y alegría, también se realizaron visitas domiciliarias para evaluar los factores socioeconómicos relacionados.

La Atención Clínica a pacientes escolares, fue realizada en el Centro de Salud, localizado en el municipio de Patzún, Chimaltenango, durante los ocho meses que dura el programa se atendió integralmente a un total de 93 niños. Los tratamientos realizados fueron: 112 exámenes clínicos, 97 profilaxis bucal, 95 aplicaciones tópicas de flúor, 415 sellantes de fosas y fisuras, 22 obturaciones de ionómero de vidrio, 16 tratamientos periodontales, 114 obturaciones de amalgama, 895 obturaciones de resina, 21 pulpotomías, 2 tratamientos de conductos radiculares., 3 coronas de acero y 70 extracciones dentales.

En el programa de administración del Consultorio, se utilizaron fichas clínicas para llevar control de los pacientes ingresados y para llevar de mejor forma el registro de los tratamientos realizados a cada uno de ellos y por cada vez que fueron atendidos en la clínica dental, se

utilizó también un Libro de Diario para agendar las citas dadas a los pacientes, llevando un orden; donde posteriormente al finalizar el día, se anotaban sucesos importantes ocurridos.

Para la Capacitación del Personal Auxiliar, se impartían diversos temas cada mes, para lo cual se utilizaba como material de apoyo el Manual del Asistente Dental, durante los meses en los cuales se desempeño como asistente dental Srita. Blanca Cocón quien mostró interés e iniciativa al realizar las diferentes actividades durante el Ejercicio Profesional Supervisado.

I. ACTIVIDAD COMUNITARIA

Proyecto Instalación de Cableado he Iluminación del Salón de Computación y Pintura de la Escuela Oficial Urbana Mixta Colonia Noruega, Patzún Chimaltenango.

1. INTRODUCCIÓN

El municipio de Patzún, nombre que se deriva de la palabra Pazum que a la vez se deriva de las palabras PA = lugar, en, dentro y ZUM= girasoles, que quiere decir lugar de girasoles. Este municipio se localiza en el extremo occidental del departamento de Chimaltenango y al suroccidente de la ciudad capital. Tiene una extensión territorial de 124 kilómetros² y una altura SNM de 2,235.38 metros. Patzún. (s.f.). serproic. (s.d.e).

Patzún colinda, al Norte, con Tecpán Guatemala; al Sur, con San Miguel Pochuta y Acatenango; al Este, con Santa Cruz Balanyá y Patzicía, y al Oeste, con San Lucas Tolimán y San Antonio Palopó, del departamento de Sololá.

En este municipio del departamento de Chimaltenango fue donde se realizó el programa Ejercicio Profesional Supervisado EPS en el cual se desarrolla el subprograma de Actividades Comunitarias, en este programa se busca la inserción del Odontólogo Practicante a la comunidad, para colaborar y satisfacer las necesidades sentidas y evidenciadas por la población del municipio de Patzún en donde lleva a cabo el Ejercicio Profesional Supervisado.

Al dar inicio al programa se visitaron las escuelas, para una presentación con los directores de dichos centros educativos y pedir su autorización para que estas pudieran ser tomadas en cuenta al realizar las actividades de prevención en salud oral y la atención integral a los estudiantes.

Al realizar esta visita se observó que las instalaciones de la Escuela Oficial Urbana Mixta Colonia Noruega se encontraban en mal estado, las paredes y pilares de la escuela estaban rayados y sucios, con la realización del proyecto comunitario se busca mejorar el aspecto visual a dicha institución educativa, así como también el mejoramiento de la iluminación en el salón que se utiliza para capacitar a los alumnos en el área de computación.

El proyecto ejecutado en la comunidad se realizó para mejorar las condiciones en las cuales los niños que acuden a la escuela Colonia Noruega se desenvuelven. Con el objetivo de ayudar y dignificar el día a día de la comunidad educativa, y así los niños puedan gozar de un ambiente agradable para llevar a cabo sus actividades educativas de la mejor manera.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Escuela Oficial Urbana Mixta Colonia Noruega, del municipio de Patzún del departamento de Chimaltenango fue elegida para realizar el Proyecto Comunitario debido a que es el edificio con más deterioro en su infraestructura, específicamente manchas en las paredes y desperfectos en la iluminación del salón de computación. Además se evidenció que no se cuenta con circulación perimetral lo cual deja expuesta a la escuela a que personas ajenas a dicho centro educativo ingresen a las instalaciones y violenten su bienestar y a la vez la de los estudiantes.



IMAGEN 1. La escolita no cuenta con valla perimetral para resguardar sus instalaciones.



IMAGEN 2. Al no contar con dicha valla personas ajenas a la institución ingresen y ensucian la misma.

3. JUSTIFICACIÓN

El desarrollo de un buen ambiente de trabajo está sustentado en la limpieza del entorno, lo cual determina las condiciones favorables para el desarrollo de un buen aprendizaje, creando en ellos un hábito de limpieza. La limpieza y el orden fomentan el desarrollo de un buen aprendizaje.

Vivir en un ambiente sano tiene beneficios, los cuales se pueden ver reflejados en nosotros mismos, algunas de las ventajas de vivir en un medio ambiente limpio son:

- ✓ Se conserva de mejor manera nuestra salud.
- ✓ Mejora la motivación respecto a propósitos y metas.
- ✓ El bienestar y la autoestima se elevan.
- ✓ Se evitan enfermedades.
- ✓ Mejora la calidad de vida.

Debido a que las paredes de la Escuela Oficial Urbana Mixta Colonia Noruega, situada en el municipio de Patzún, Chimaltenango, se encontraban con manchas y desperfectos en la iluminación del salón de computación. Se decidió ejecutar el proyecto comunitario el cual fue pintar la escuela y la instalación de cableado nuevo en el salón de computación para brindar un ambiente agradable y limpio a los niños que acuden a la Escuela Colonia Noruega que los motive a realizar sus actividades escolares en excelentes condiciones.

4. OBJETIVOS

- Proporcionar un ambiente agradable para estimular y facilitar el aprendizaje de los estudiantes de la Escuela Oficial Urbana Mixta Colonia Noruega, localizada en Patzún Chimaltenango.
- ✓ Renovar la presentación de la fachada de la Escuela Oficial Urbana Mixta Colonia Noruega, Patzún Chimaltenango.
- ✓ Cambiar el cableado y los aditamentos correspondientes a la iluminación en el salón de computación de la Escuela Oficial Urbana Mixta Colonia Noruega, Patzún Chimaltenango.
- ✓ Crear un ambiente con mejor iluminación para que los estudiantes puedan efectuar las actividades durante el curso de computación.

5. METODOLOGÍA

- ✓ Se priorizaron las necesidades que posee el centro Educativo Colonia Noruega.
- ✓ Se calendarizó una reunión con las maestras coordinadoras de la comisión de Limpieza y Proyectos de la Escuela Oficial Urbana Mixta Noruega, Patzún Chimaltenango, Profa. Ana Fidelina Tzuquén, Profa. Marta Sipac.
- ✓ Se realizó una reunión con los padres de familia de los alumnos de párvulos y primero prima, en la cual se solicitó su apoyo por la necesidad de mano de obra para pintar la escuela E.O.U.M Colonia Noruega.
- ✓ Se organizó con la comisión de Limpieza y Proyectos de la Escuela Oficial Urbana Mixta Colonia Noruega y los padres de familia los días en los cuales se llevó a cabo el proyecto comunitario.
- ✓ Se realizó el envío de solicitudes para la obtención de financiamiento a instituciones gubernamentales y no gubernamentales.
- ✓ Cotización de precios de los insumos necesarios para llevar a cabo el proyecto y elegir el que sea más conveniente.
- ✓ Calendarización de las etapas en las cuales se llevó a cabo el proyecto.

6. RECURSOS UTILIZADOS

Para la realización del proyecto comunitario se utilizaron los siguientes materiales:

- ✓ 3 cubetas de pintura para pintar las paredes de la escuela.
- ✓ 1 galón de pintura para los zócalos.
- ✓ 3 Brochas.
- ✓ 2 rodillos.
- ✓ 10 metros de alambre de luz de #10.
- ✓ Foco de 105 watts.
- ✓ Plafonera.
- ✓ Recurso humano como mano de obra para pintar la Escuela Oficial Urbana Mixta Noruega, Patzún Chimaltenango.
- ✓

[illegible]

IMAGEN 3. Materiales recibidos para realizar proyecto comunitario factura de compra de dichos materiales por un valor de Q 1020.00.

7. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

CUADRO 1. Resumen de actividades realizadas durante los ocho meses del EPS, en los cuales se realizó el proyecto comunitario

Mes	Actividad
Febrero	Reunión con la señora directora del plantel educativo EOUM Colonia noruega, para evidenciar las necesidades de la escuela y elegir así la actividad a realizar como proyecto Comunitario.
Marzo	Se realizaron visitas a diferentes ferreterías para realizar cotizaciones de los materiales que eran necesarios para realizar el proyecto comunitario.
Abril	Se hicieron solicitudes a negocios particulares para pedir apoyo para la realización del proyecto comunitario.
Mayo	Se realizó la visita a la municipalidad de Patzún para tener audiencia con el señor alcalde municipal, para hacerle entrega de una solicitud de apoyo para llevar a cabo el proyecto comunitario.
Junio	Se recibió una respuesta positiva de parte de la municipalidad de Patzún, en la cual darían apoyo con los materiales necesarios para realizar el proyecto comunitario.
Julio	Entrega de materiales a utilizar para realizar el proyecto comunitario por parte de la municipalidad de Patzún. Entrega del material a la señora directora para pintar la fachada de la escuela Colonia noruega.
Agosto	Realización de la primera fase del proyecto comunitario, pintura de la dirección, cocina y salones de preparatoria, primero a tercero primaria, y reparación del cableado y plafonera del salón de computación.
Septiembre	Realización de la segunda fase del proyecto comunitario, pintura de los salones de cuarto a sexto primaria.



IMAGEN 4. En esta imagen se puede observar la el inicio de la primer fase del proyecto comunitario.

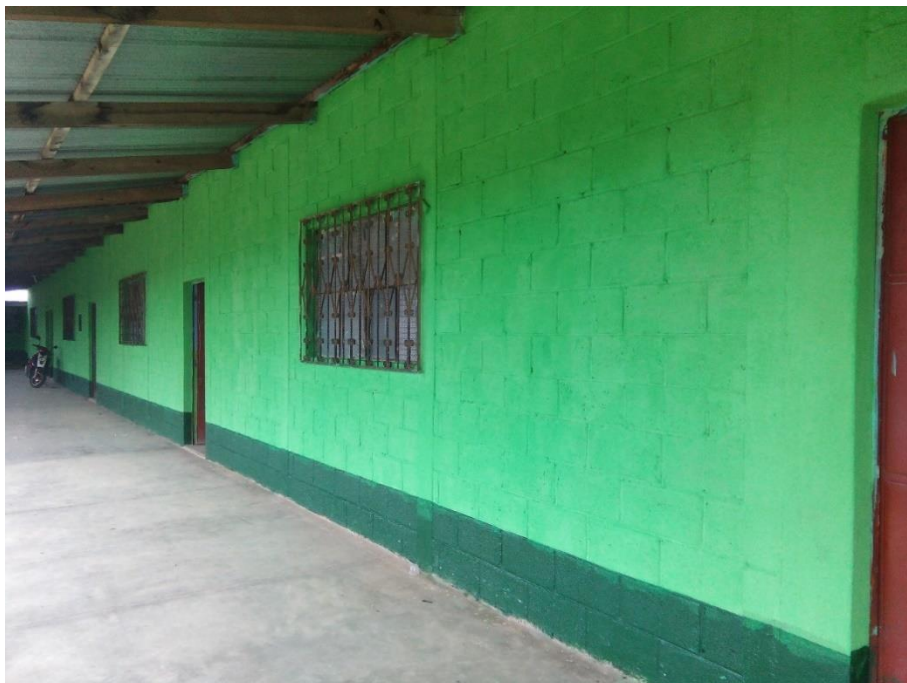


IMAGEN 5. Se observa la primera fase del proyecto comunitario realizada.



IMAGEN 6. Se observa la realización de la segunda fase del proyecto comunitario realizada.



IMAGEN 7. Fotografía en la cual se puede observar que la escuela fue pintada en su totalidad, lo cual muestra que el proyecto comunitario fue concluido.



IMAGEN 8. En esta imagen se puede observar que una de las lámparas del salón de computación no funciona debido a que presenta corto circuito.

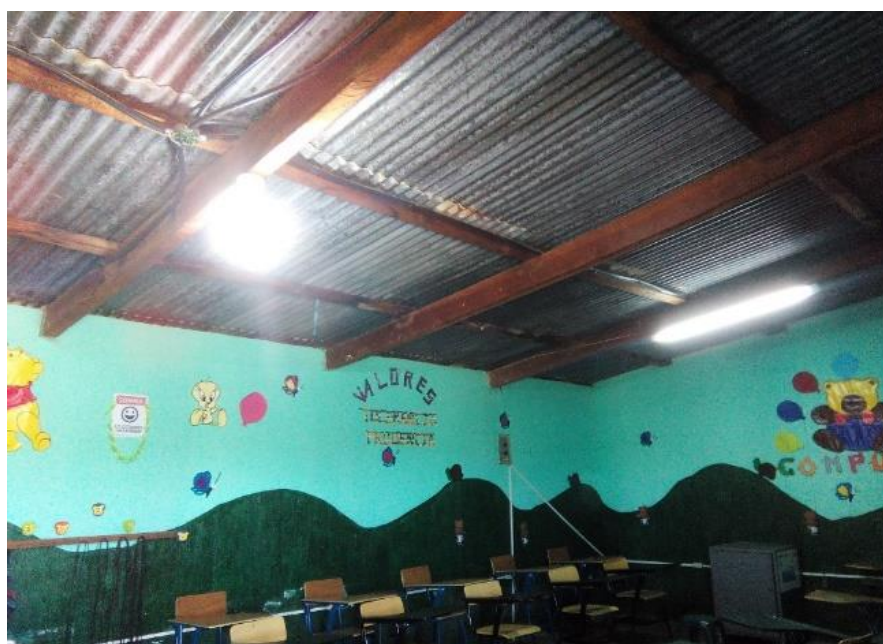


IMAGEN 9. Nueva iluminación del salón de computación después del instalación de cableado y cambio de lámpara por una plafonera y foco ahorrador de 105 watts.

8. LIMITACIONES

- ✓ Al realizar el proyecto comunitario, se pudo percibir la falta de interés por parte de algunas instituciones y personas para colaborar en la realización de este proyecto, que al final es de beneficio para la comunidad.
- ✓ Se observó la falta de compromiso de los padres de familia que no asistieron a la cita para pintar la escuelita “Colonia Noruega y se tuvo que contratar a un pintor.

9. CONCLUSIONES

- ✓ Es importante brindar a los niños un ambiente digno, seguro y limpio en el cual pueda desarrollar las diferentes actividades que incrementen o mejoren sus habilidades cognitivas y crear en ellos un hábito de limpieza y orden a lo largo de su vida estudiantil.

10. RECOMENDACIONES

- ✓ Incentivar a los alumnos que asisten a este centro educativo, a que aprendan a mantener las instalaciones en buen estado, inculcándoles un hábito de orden y limpieza, para que en el futuro puedan rodearse de un ambiente limpio y ordenado.

11. MEJORAS A LA CLÍNICA

Al presentarse a la clínica donde el odontólogo practicante realizaría el programa de Ejercicio Profesional Supervisado en el período de febrero a octubre de 2016, se observó que la tapicería de la unidad dental se encontraba en mal estado con rasgaduras en el asiento y el cabezal, además no hay suficiente instrumental que es necesario para brindar una mejor atención a las personas que acuden al Centro de Salud en busca de atención dental, por esta razón se realizó una cotización y posteriormente la realización de un cobertor para el cabezal y el sillón dental para evitar que este siga deteriorándose así como también la donación de dos kits básico (espejo, pinza y explorador, un porta amalgama, un portaplásticos y una cucharilla).

Al pasar de los meses el compresor empezó a fallar tiempo durante el cual no se pudo realizar actividad clínica, también la manguera de la jeringa triple y la manguera d alta velocidad presentaban fugas. Por ello se realizó mantenimiento del compresor por parte de un técnico particular y gracias al Doctor Erwin Moncada y Doctor Mario Castañeda ambos docentes del área de Odontología Sociopreventiva durante la realización de la primera supervisión docente ayudaron a reparar dichas fugas y se pudo continuar trabajando en mejores condiciones.

También se realizó la instalación de una base de madera para papel mayordomo cerca del lavamanos para disminuir el uso de una toalla para secarse las manos y evitar contaminación cruzada, así como reparación del respaldo del taburete de la unidad dental, debido a que durante la atención a un paciente, los tornillos de este se arruinaron y el respaldo simplemente se desenchajó.

Mejoras efectuadas durante el desarrollo del Ejercicio Profesional Supervisado



IMAGEN 10. Colocación del rollo de papel mayordomo sobre una base de madera.



IMAGEN 11. Colocación de cobertor para sillón dental.



IMAGEN 12. Reparación de respaldo de taburete.

II. PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCLAES

1. INTRODUCCIÓN

La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad son todas aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales, orientadas a que la población, como individuos mejore sus condiciones de vida y disfrute de una vida saludable.

Debido a la importancia de mantener una buena salud bucal, el programa de Ejercicio Profesional Supervisado posee el subprograma de prevención en salud bucal que abarca 3 áreas las cuales son: aplicación de enjuagues de fluoruro de sodio que se aplican semanalmente a una concentración del 0.2%, impartir charlas enfocadas a temas de importancia odontológica como lo es mantener una buena higiene dental, una adecuada alimentación y por último el barrido de sellantes, que consiste en la colocación de sellantes de fosas y fisuras en piezas dentales sanas.

Para realizar dicho programa las escuelas en donde se realizó el trabajo son: Escuela Oficial Urbana Mixta Integral Felipe López R., Escuela Oficial Urbana Mixta Colonia Noruega y Escuela Oficial Urbana Mixta Cantón Norte, localizadas en el municipio de Patzún, Chimaltenango.

2. OBJETIVOS

- Educar a la población estudiantil, docentes y padres de familia acerca de lo importante que es tener una buena higiene dental, mediante una buena técnica de cepillado y el uso del hilo dental, pero también el uso de otros materiales como sustitutos de cepillo, pasta e hilo dental si no se tiene acceso a los mismos.
- ✓ Aplicar enjuagues de flúor al 0.2% cada semana a la totalidad de niños que asisten a las escuelas designadas para llevar a cabo el programa de prevención en salud oral.
- ✓ Impartir charlas semanalmente enfocadas en temas de salud oral y la importancia de una buena alimentación.
- ✓ Inculcar en los niños que acuden a dichos centros educativos el hábito de mantener buena higiene oral.
- ✓ Proteger piezas dentales libres de caries, con el subprograma de barrido de sellantes de fosas y fisuras.
- ✓ Mejorar la calidad de vida de los niños para que no padezcan dolor dental o pérdida prematura de dientes y que en el futuro estén libres de caries.

3. METODOLOGÍA

3.1 ENJUAGUES CON FLÚOR

Cada semana se visitaba la Escuela Oficial Urbana Mixta Integral Felipe López R., Escuela Oficial Urbana Mixta Colonia Noruega y Escuela Oficial Urbana Mixta Cantón Norte, localizadas en el municipio de Patzún, Chimaltenango, para la aplicación de enjuagues de flúor con una concentración del 0.2% a la totalidad de alumnos de estos centros educativos, cubriendo un total de 1,259 niños semanalmente.

El flúor es un elemento químico es el más electronegativo de los elementos químicos que no se encuentra siempre en la naturaleza, siempre esta combinado con otros elementos, formando fluoruros. Participa en la formación de los tejidos duros, huesos y dientes. En los dientes, es uno de los principales medios para prevenir la caries dental. (Sánchez, s.f.)

Para llevar a cabo dicha actividad se procedía a pulverizar 20 pastillas de flúor y disolver los mismos en un galón de agua pura, luego se agregaban 5 ml de la solución de flúor en cada uno de los vasos plásticos que eran colocados en una mesa para que cada niño tomara un vasito, luego se daban instrucciones a los niños sobre la forma correcta del uso de la solución y después se procedía a enjuagar el contenido en la boca durante 5 minutos, para luego escupirlo.



IMAGEN 13. Realizando enjuagues de flúor en Escuela Oficial Urbana Mixta Cantón Norte

3.2 BARRIDO DE SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS

Los sellantes de fosas y fisuras son utilizados como un método efectivo para la prevención de las caries de fosas y fisuras en poblaciones de alto riesgo, ya que este material sirve como una barrera de protección que evita el acceso de bacterias a las fisuras de los dientes. (Macchi, 2007)

Para la realización del barrido de sellantes de fosas y fisuras se contó con un banco de pacientes en los cuales se revisó a la totalidad de los niños por aula, de los niños que poseían piezas dentales libres de caries y que fueran adecuadas se procedió a la colocación de sellantes de fosas y fisuras, para el control de los pacientes tratados se anotaban los siguientes datos:

- Nombre completo
- Edad
- Grado

Como parte del procedimiento se procedió a hacerles entrega de una papeleta en la cual se les indicaba la hora y fecha de la cita en la clínica dental, para que los niños pidieran autorización de los padres de familia para asistir a sus tratamientos, de esta manera se brindó atención a un promedio de 20 niños cada mes.



IMAGEN 14. Colocación de sellantes de fosas y fisuras en piezas dentales sanas.

3.3 EDUCACIÓN EN SALUD BUCAL

Se impartieron charlas de educación en salud bucal los miércoles de cada semana en las escuelas Oficial Urbana Mixta Integral Felipe López R., Escuela Oficial Urbana Mixta Colonia Noruega y Escuela Oficial Urbana Mixta Cantón Norte, localizadas en el municipio de Patzún, Chimaltenango.

Para impartir las charlas se utilizó el siguiente material de apoyo:

- ✓ Carteles con los temas de erupción dentaria y olla alimenticia
- ✓ Mantas vinílicas con temas de interés odontológico
- ✓ Typodonto: para explicar técnicas de cepillado

Para cada semana había un tema asignado, de tal manera que las charlas se impartían en cada aula de las escuelas para mejorar el aprovechamiento de los niños y sus maestros.



IMAGEN 15. Se puede observar a los niños recibiendo una charla por parte de la EPS sobre alimentación balanceada.

4. METAS DEL PROGRAMA

El subprograma de prevención en salud oral tiene como principales metas:

- ✓ Fluorizar como mínimo a 1,000 niños estudiantes de las escuelas incluidas en el programa preventivo localizadas en Patzún, Chimaltenango, esta actividad se realizó cada mes durante los 8 meses de duración del EPS (de febrero a septiembre del año 2,016).
- ✓ Dar asistencia clínica como mínimo a 20 niños en promedio cada mes, para realizar la colocación de sellantes de fosas y fisuras en piezas dentales sanas.
- ✓ Impartir charlas en educación y salud oral, a los niños que asisten a las escuelas incluidas en el programa preventivo de Patzún, Chimaltenango.
- ✓ Mejorar la calidad de vida de los niños y que no padezcan dolor dental o pérdida prematura de dientes y que en el futuro estén libres de caries.

5. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

CUADRO 2.

Escuelas cubiertas en el programa de prevención en salud bucal.

NOMBRE DE LA ESCUELA	TOTAL DE NIÑOS
Escuela Oficial Urbana Mixta Integral Felipe López R.	757 niños
Escuela Oficial Urbana Mixta Colonia Noruega	241 niños
Escuela Oficial Urbana Mixta Cantón Norte	261 niños
TOTAL	1,259 niños

CUADRO 3. .

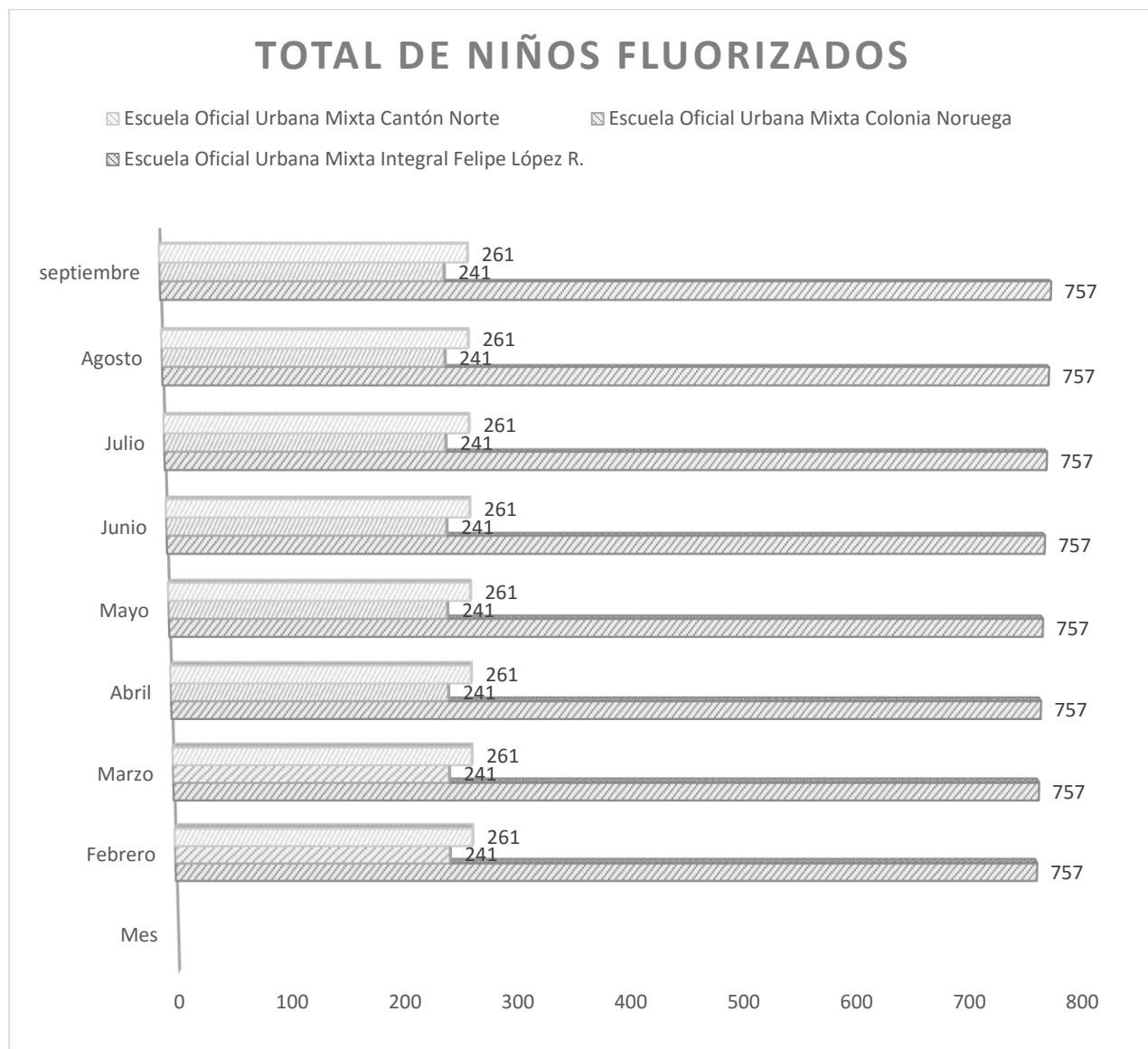
Total de niños a los cuales se aplicó enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% durante el período de febrero a septiembre del año 2,016, en Patzún Chimaltenango.

Mes	Escuela Oficial Urbana Mixta Integral Felipe López R.	Escuela Oficial Urbana Mixta Colonia Noruega	Escuela Oficial Urbana Mixta Cantón Norte	TOTAL
Febrero	757	241	261	1,259
Marzo	757	241	261	1259
Abril	757	241	261	1259
Mayo	757	241	261	1259
Junio	757	241	261	1259
Julio	757	241	261	1259
Agosto	757	241	261	1259
septiembre	757	241	261	1259

Fuente: informes mensuales de EPS Febrero –Octubre 2,016, Centro de Salud Patzún

GRÁFICA 1.

Total de niños a los cuales se aplicó enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% durante el período de febrero a septiembre del año 2,016, en Patzún Chimaltenango.



Fuente: cuadro número 3.

Tal como se observa en el Cuadro 3 y Gráfica 1. Durante los 8 meses en el que se realiza el Ejercicio Profesional Supervisado, se visitaron las escuelas y se aplicaron enjuagues de flúor semanalmente a la totalidad de niños de cada establecimiento educativo, debido a que este programa se realiza año con año se cuenta con el apoyo de los directores de cada centro educativo.

CUADRO 4.

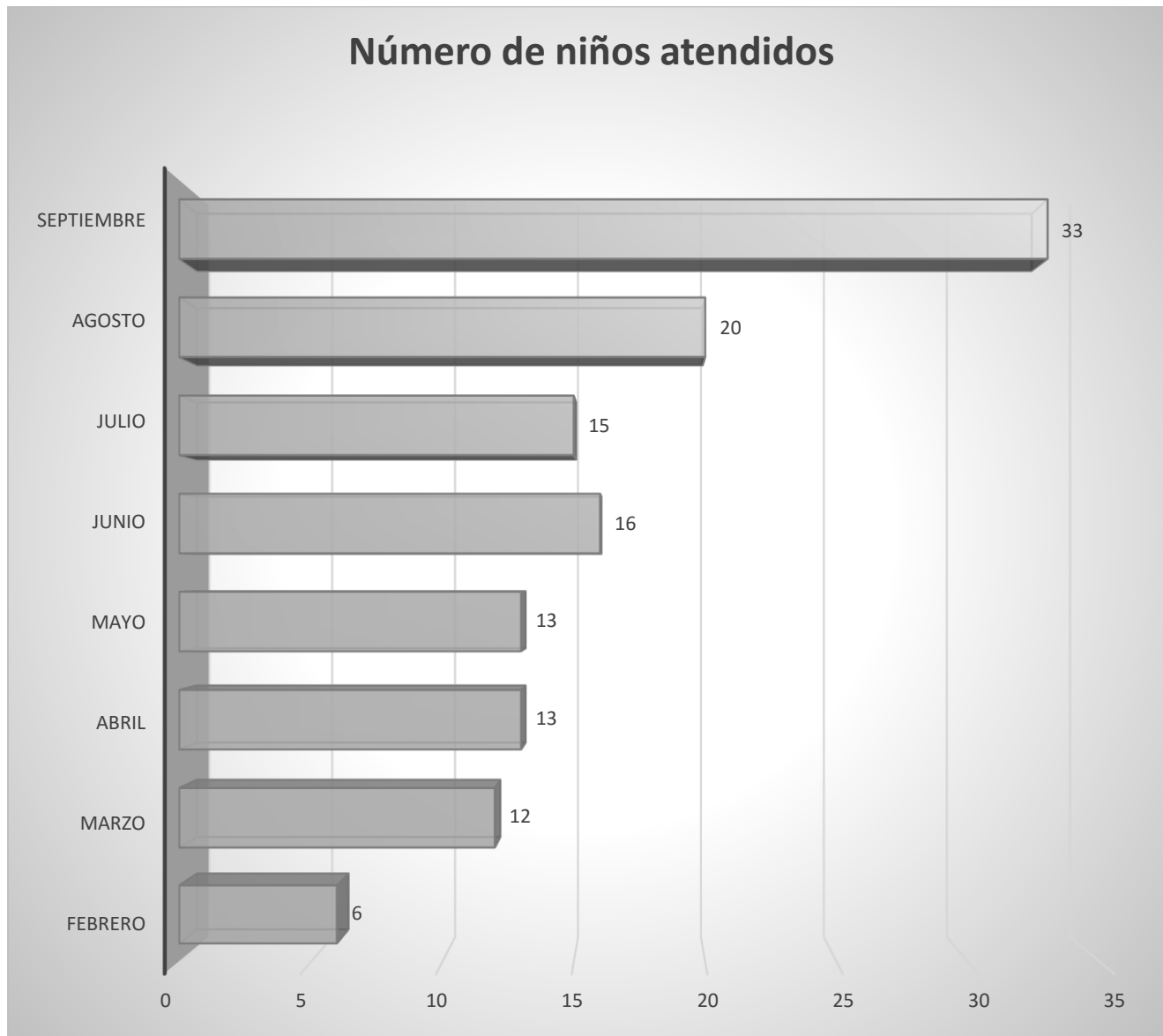
Total de niños atendidos en el subprograma de sellantes de fosas y fisuras, durante el período de febrero a septiembre del año 2,016, en Patzún Chimaltenango.

MES	NÚMERO DE NIÑOS	NÚMERO DE SELLANTES
Febrero	6	40
Marzo	12	56
Abril	13	66
Mayo	13	87
Junio	16	112
Julio	15	87
Agosto	20	112
Septiembre	33	196
Total	128	756

Fuente: informes mensuales de EPS Febrero –Octubre 2,016, Centro de Salud Patzún.

GRÁFICA 2.

Total de niños atendidos en el subprograma de sellantes de fosas y fisuras, durante el período de febrero a septiembre del año 2,016, en Patzún Chimaltenango.

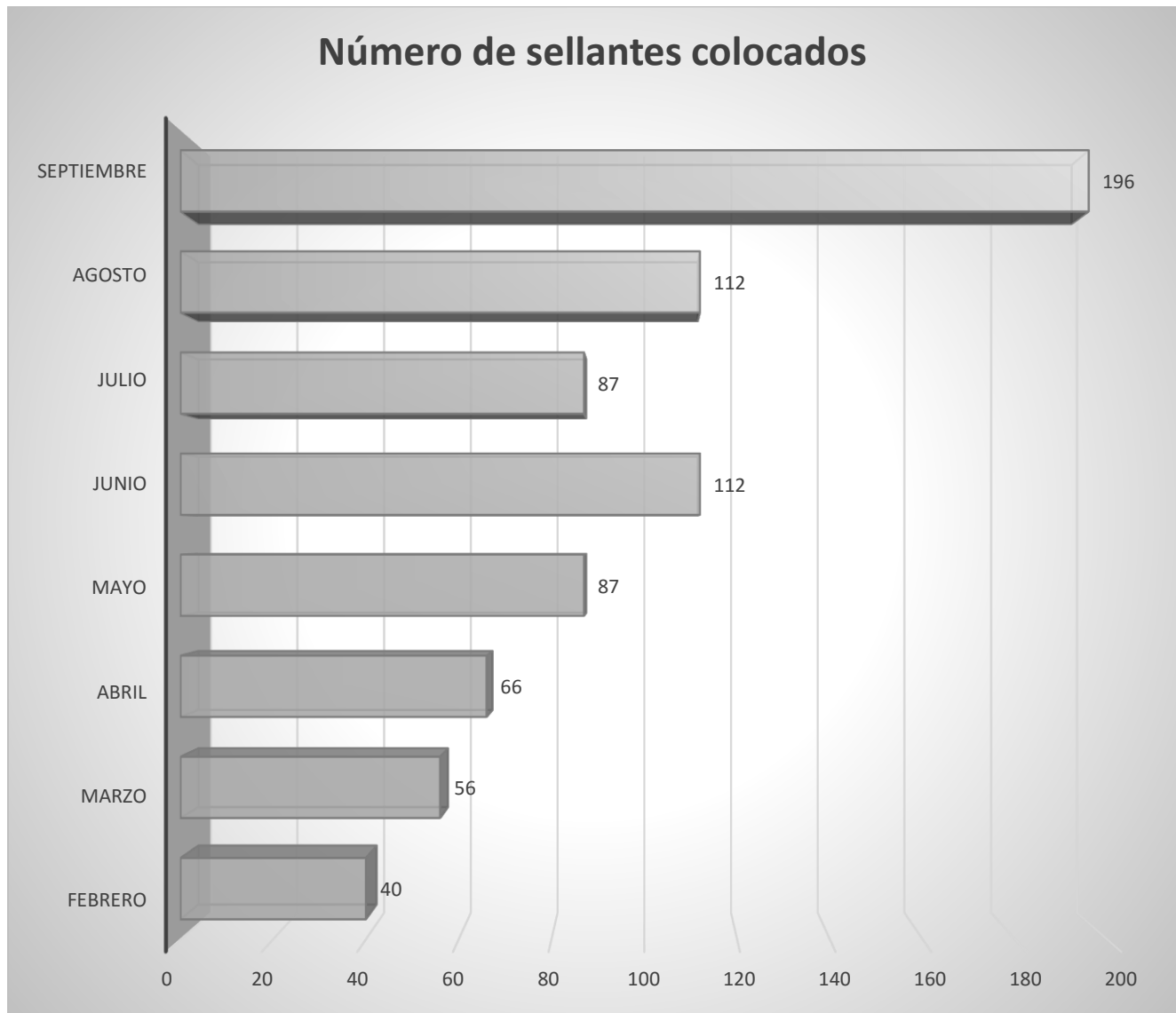


Fuente: cuadro número 4.

En la Gráfica número 2 se puede observar que el número de niños atendidos mensualmente en el programa de barrido de sellantes fue menor durante los primeros meses del EPS debido a que se trabajó con la EOUM colonia noruega y esta quedaba a una distancia considerable de la clínica dental y por ello los niños generalmente no asistían a su cita, así como los diversos días festivos en los cuales no se pudo trabajar a los estudiantes, ya que no asistían a la escuela.

GRÁFICA 3.

Total de sellantes de fosas y fisuras colocados cada mes, durante el período de febrero a septiembre del año 2,016, en Patzún Chimaltenango.



Fuente: cuadro número 4.

En la Gráfica 3 se puede observar que el número sellantes de fosas y fisuras de los niños atendidos cada mes varía, debido a que cada mes de trabajo en la clínica los niños tenían diversas actividades o días de descanso en los cuales no se pudo trabajar, también se observa que en el mes de septiembre este número se eleva considerablemente debido a que se recibió en la clínica a estudiantes de quinto año, los cuales realizaron el Programa de conocimiento del Área Rural de Guatemala (CARG) y entre sus actividades se encontraba el programa de Barrido de Sellantes.

6. EDUCACIÓN PARA LA SALUD BUCAL

CUADRO 5.

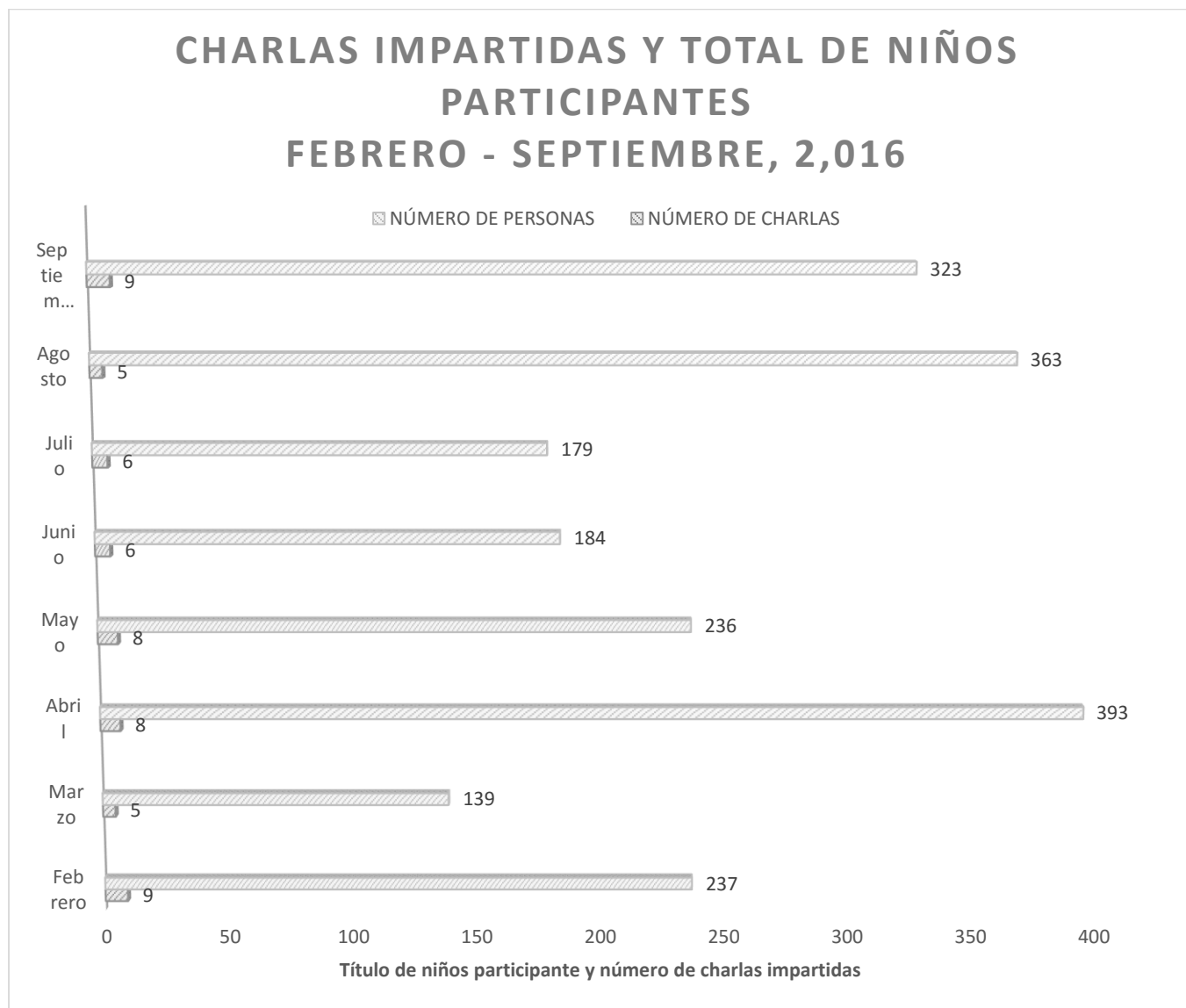
Total de charlas en salud bucal impartidas cada mes, durante el período de febrero a septiembre del año 2016, en Patzún Chimaltenango.

MES	NÚMERO DE CHARLAS	NÚMERO DE PERSONAS	TEMAS
Febrero	9	237	Alimentación balanceada
Marzo	5	139	Anatomía de cavidad oral
Abril	8	393	Anatomía dental
Mayo	8	236	Técnicas de cepillado
Junio	6	184	Sustitutos de cepillo y pasta
Julio	6	179	Enfermedad periodontal
Agosto	5	363	Uso correcto de cepillo e hilo dental
Septiembre	9	323	Relación de azúcar con caries dental
TOTAL	56 CHARLAS IMPARTIDAS DURANTE EPS		

Fuente: informes mensuales de EPS Febrero –Octubre 2,016, Centro de Salud Patzún.

GRÁFICA 4.

Total de charlas en salud bucal impartida y total de escolares que participaron, cada mes durante el período de febrero a septiembre del año 2,016, en Patzún Chimaltenango.



Fuente: cuadro número 5.

En la Gráfica 4 se puede observar una variación en el número de charlas impartidas cada mes esto se debe a la celebración de diferentes días festivos a lo largo de estos meses en los cuales los niños no asistían a clases, sin embargo los niños mostraron interés durante las charlas impartidas cada semana, pero se necesita participación de los maestros para motivar y dar seguimiento a estas actividades.

7. KITS COLGATE ENTREGADOS

CUADRO 6.

Total de kits de pasta y cepillos proporcionados por Colgate entregados en las escuelas cubiertas en el programa preventivo.

NOMBRE DE LA ESCUELA	NÚMERO DE KITS ENTREGADOS
Escuela Oficial Urbana Mixta Integral Felipe López R.	386
Escuela Oficial Urbana Mixta Colonia Noruega	140
Escuela Oficial Urbana Mixta Cantón Norte	153
TOTAL	679

El Cuadro número 6 muestra que el total de kits de cepillo y pasta donados por Colgate entregados a la totalidad de estudiantes de primero, segundo y tercero primaria en las diferentes escuelas, además durante esta actividad se encontró con la negativa de algunos profesores ante la petición de realizar un cepillero en cada salón, pero los niños estaban muy felices.

8. CONCLUSIONES

- ✓ Durante la realización del programa de prevención en salud oral se fluorizó a 1,259 niños cada semana, buscando así disminuir la prevalencia de caries dental en los escolares de la república de Guatemala.
- ✓ Se impartieron charlas de Salud Oral cada semana y se observó el aprovechamiento e interés en el desarrollo de las mismas.
- ✓ Se observó poco interés por parte de los maestros durante la ejecución del subprograma de enjuagatorios de fluoruro de sodio al 0.2%.
- ✓ Dentro del subprograma de barrido de sellantes se brindó atención dental a 128 niños, con el objetivo de proteger piezas dentales permanentes sanas en los escolares atendidos en el municipio de Patzún, Chimaltenango.
- ✓ Se impartieron 56 charlas en el período de febrero – octubre de 2,016, a los escolares inscritos en las escuelas públicas el municipio de Patzún, para crear conciencia y estos desarrollen un hábito de higiene oral y una buena alimentación.

9. RECOMENDACIONES

- ✓ Motivar al personal docente y administrativo de las instituciones educativas a que participen en las actividades que se realizan dentro del programa preventivo.
- ✓ Continuar con el trabajo comunitario en las mismas escuelas, con la finalidad de tener continuidad en los diferentes programas desarrollados con los niños.
- ✓ Dar continuidad a los programas de fluorización y barrido de sellantes para seguir beneficiando a los niños que acuden a las escuelas oficiales del Ministerio de Salud.

III. INVESTIGACIÓN ÚNICA DEL PROGRAMA EJERCICIO PROFESIONAL SUPERVISADO

1. TÍTULO DEL ESTUDIO

EMOCIONES BÁSICAS CON RESPECTO A LA ATENCIÓN DENTAL

2. TIPO DE ESTUDIO

Estudio observacional transversal en el cual se midió la prevalencia de las emociones básicas como miedo, enojo, tristeza y alegría, en escolares de 10 a 15 años atendidos por el programa EPS, así como el nivel socioeconómico familiar.

3. OBJETIVOS

- ✓ Describir las emociones básicas según edad y sexo.
- ✓ Determinar la proporción de pacientes escolares que experimentan miedo, enojo, tristeza o alegría relacionados con la atención en la clínica dental.
- ✓ Estimar la relación entre las emociones básicas y el nivel socio económico de las familias de los escolares.

4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1 Diseño del Estudio

Se propone un estudio observacional, transversal, analítico en una muestra no probabilística buscando detectar posibles asociaciones entre las variables de estudio.

4.2 Criterios de Inclusión y Exclusión

Cada sujeto de estudio deberá cumplir los siguientes criterios de inclusión antes de ser seleccionado:

- ✓ Escolares de ambos sexos
- ✓ Edad entre 10 y 11 años
- ✓ Inscritos en el nivel primario de Escuelas Oficiales del Ministerio de Educación Con tratamiento dental en curso al momento del estudio en el Programa EPS

5. TAMAÑO Y SELECCIÓN DE LA MUESTRA

Se decidió evaluar a una muestra no probabilística de 20 escolares (10 niños y 10 niñas), en las escuelas localizadas en el municipio de Patzún, Chimaltenango.

6. VARIABLES PRINCIPALES DE VALORACIÓN

- ✓ Emociones básicas: miedo, enojo, tristeza y alegría
- ✓ Edad, sexo, comunidad
- ✓ Nivel socioeconómico familiar

7. CRITERIOS DE RECOLECCIÓN

Instrumento de medición

Para la medición de las emociones básicas, se utilizó una boleta que constaba de 13 preguntas en la cual debe seleccionar las emociones que llega a sentir el niño antes, durante y después de la cita en la clínica dental.




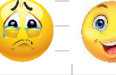














Universidad de San Carlos de Guatemala Facultad de Odontología Área de Odontología Socio-Preventiva							
Investigación Única EPS 2016 Emociones Básicas con respecto a la Atención Dental							
Instrucciones: Marca con una X lo que sientes cuando vas al dentista. Escoje la respuesta que primero se te venga a la cabeza. No dejes preguntas sin responder.							
				   			
				Miedo Enojo Tristeza Alegría			
1. Qué sientes cuando te dicen que tienes cita con el dentista							
2. Qué sientes cuando te dicen que se cancela tu cita con el dentista							
3. Qué sientes cuando se termina la cita en la clínica dental							
4. Qué sientes cuando vas camino a la clínica dental para una cita							
5. Qué sientes cuando estás en la sala de espera de la clínica dental							
6. Qué sientes cuando el dentista te llama para entrar a la clínica							
7. Qué sientes cuando estás acostado en el sillón dental							
8. Qué sientes cuando miras la aguja de la anestesia							
9. Qué sientes cuando te inyectan la anestesia							
10. Qué sientes cuando te están haciendo un relleno							
11. Qué sientes cuando el dentista te echa agua o aire en la boca							
12. Qué sientes cuando oyes lo que dicen tus compañeros al salir de la clínica							
13. Qué sientes cuando el dentista te da instrucciones en la clínica							

IMAGEN 16. Boleta de recolección de datos

8. METODOLOGÍA DE CAMPO

- ✓ Determinar y seleccionar a los escolares de la muestra de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión.
- ✓ Gestionar reunión preparatoria con maestros y padres de familia para informar sobre los objetivos de la investigación y obtener la autorización y el consentimiento correspondiente.
- ✓ Acordar con cada padre de familia el día de la visita domiciliar.
- ✓ Realizar la evaluación de las emociones básicas en forma individual, en un espacio adecuado, sin la presencia de personas extrañas a la evaluación.
- ✓ Revisar la integridad de los datos en las boletas de investigación.

9. MARCO TEÓRICO

Las emociones son un conjunto complejo de respuestas neurales que representan modos de adaptación a ciertos estímulos del individuo cuando percibe un objeto, persona, lugar, suceso, o recuerdo importante. Las emociones son procesos determinados biológicamente de manera innata. (Gustavo & Yolanda, 2006).

Miedo

Angustia por un riesgo o daño real o imaginario. Recelo o aprensión que alguien tiene de que le suceda algo contrario a lo que desea (REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, s.f.).

Enojo

Movimiento del ánimo que suscita ira contra alguien. Molestia, pesar, trabajo. (REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, s.f.).

Tristeza

Sentimiento de dolor anímico producido por un suceso desfavorable que suele manifestarse con un estado de ánimo pesimista, la insatisfacción y la tendencia al llanto. (REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, s.f.)

Alegría

Sentimiento grato y vivo que suele manifestarse con signos exteriores. Palabras, gestos o actos con que se expresa el júbilo (REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, s.f.)

10. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

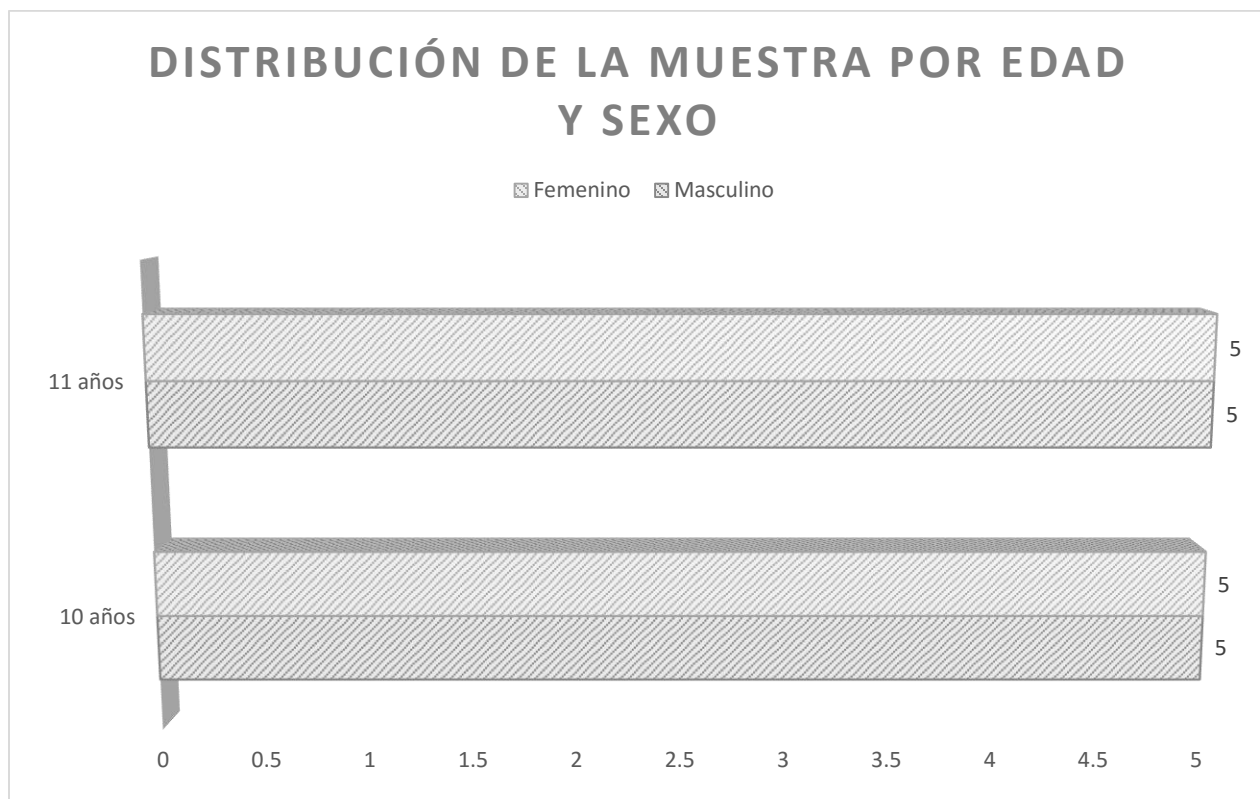
CUADRO 7.

Distribución de la muestra utilizada para realizar la investigación por edad y sexo

SEXO	EDAD		TOTAL
	10 años	11 años	
Masculino	5	5	10
Femenino	5	5	10
Total	10	10	20

GRÁFICA 5.

Distribución de la muestra utilizada para realizar la investigación Emociones Básicas respecto a la Atención dental por edad y sexo.



En la Gráfica No. 5 se puede observar que se cumplió con los criterios de inclusión ya que la muestra utilizada fue de escolares inscritos en escuelas oficiales del Ministerio de Educación de ambos sexos comprendidos entre los 10 y los 11 años de edad.

CUADRO 8.

Distribución de Emociones Básicas con respecto a la Atención Dental Según la respuesta que cada niño dio a las 13 preguntas de la boleta de investigación.

Número de pregunta	Emociones			
	Miedo	Enojo	Tristeza	Alegría
Pregunta 1	13	0	0	7
Pregunta 2	6	1	9	4
Pregunta 3	4	1	3	12
Pregunta 4	9	0	2	9
Pregunta 5	11	0	3	6
Pregunta 6	10	0	1	9
Pregunta 7	12	0	1	7
Pregunta 8	13	1	1	5
Pregunta 9	8	2	5	5
Pregunta 10	4	1	3	12
Pregunta 11	4	0	4	12
Pregunta 12	14	2	3	1
Pregunta 13	2	0	3	15

Fuente: Boleta de recolección de datos.

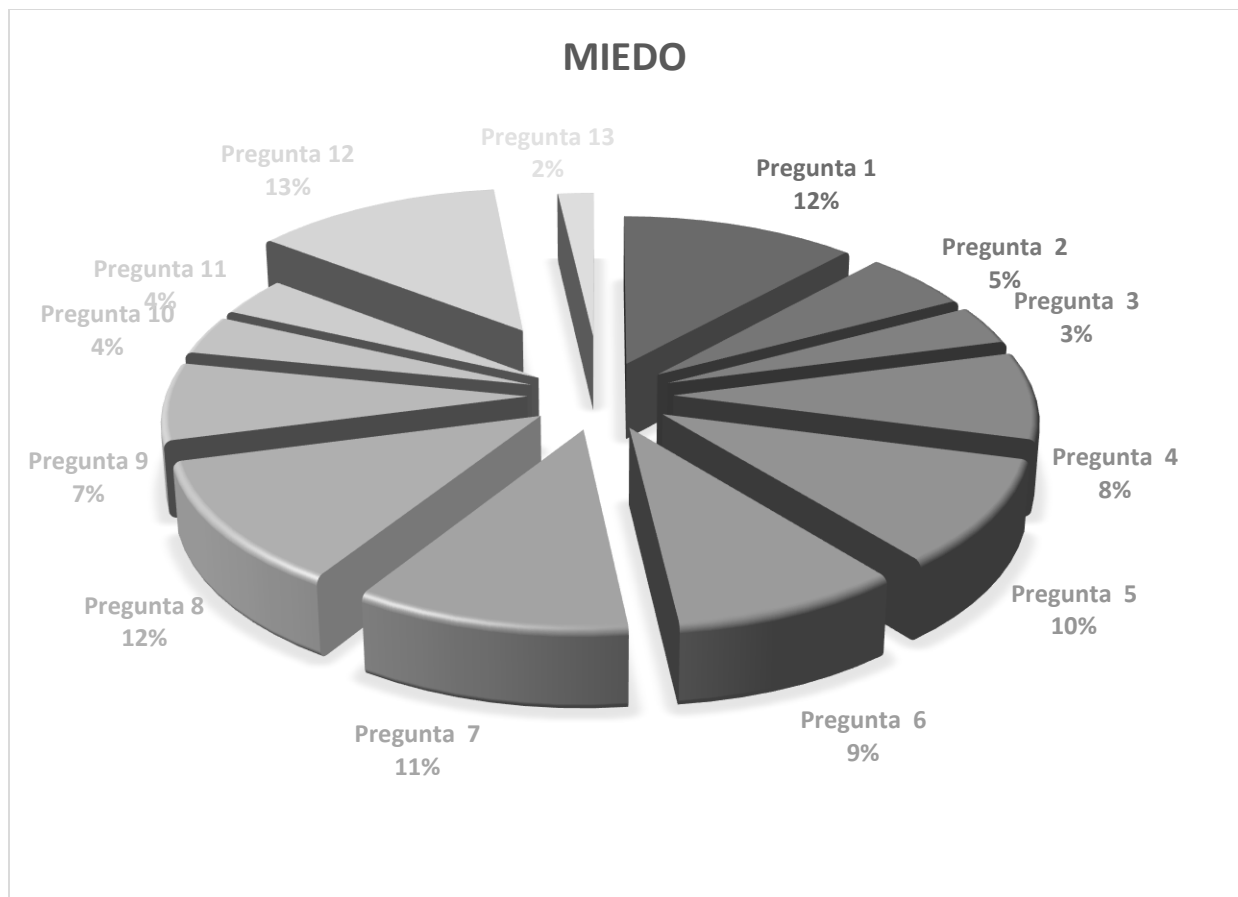
CUADRO 9.

Total de respuestas obtenidas por cada una de las 13 preguntas de la Boleta de investigación para la emoción “MIEDO”.

MIEDO												
Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5	Pregunta 6	Pregunta 7	Pregunta 8	Pregunta 9	Pregunta 10	Pregunta 11	Pregunta 12	Pregunta 13
13	6	4	9	11	10	12	13	8	4	4	14	2

GRÁFICA 6.

Total de respuestas obtenidas por cada una de las 13 preguntas de la Boleta de investigación para la emoción “MIEDO”.



La Gráfica 6 muestra que existe mayor porcentaje de respuesta a la emoción “Miedo” como emoción Básica en la Pregunta número 12 “¿Qué sientes cuando oyes lo que dicen tus compañeros al salir de la clínica?”, con un 13 %, que corresponde a la respuesta de 14 niños, respecto a la pregunta 13 “¿Qué sientes cuando el dentista te da instrucciones en la clínica?” tuvo el menor porcentaje con un 2%.

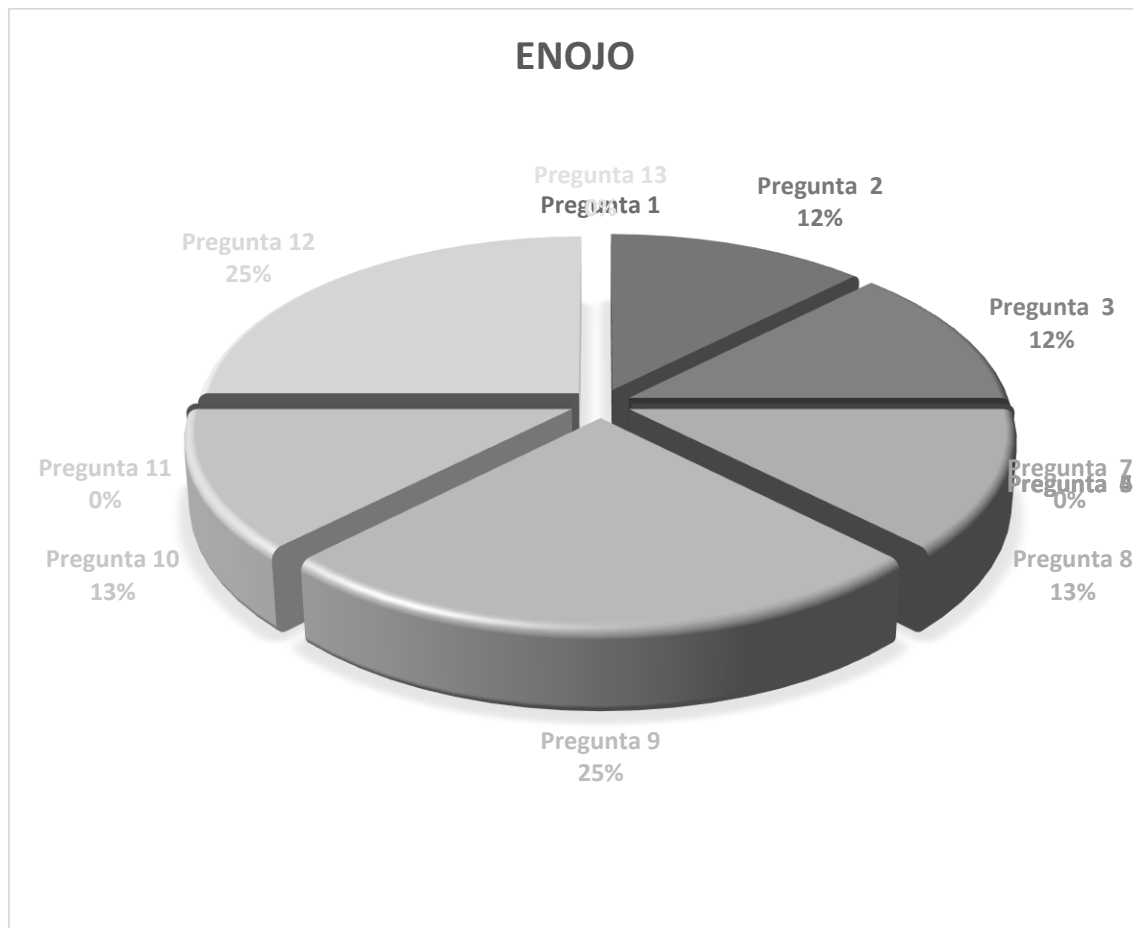
CUADRO 10.

Total de respuestas obtenidas por cada una de las 13 preguntas de la Boleta de investigación para la emoción “ENOJO”

ENOJO												
Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5	Pregunta 6	Pregunta 7	Pregunta 8	Pregunta 9	Pregunta 10	Pregunta 11	Pregunta 12	Pregunta 13
1	1	0	0	0	0	1	2	1	1	0	2	0

GRÁFICA 7.

Total de respuestas obtenidas por cada una de las 13 preguntas de la Boleta de investigación para la emoción “ENOJO”.



En la Gráfica 7 de la emoción Enojo se observa un 25% en la Preguntas 9 y 12. Que corresponden a las siguientes preguntas “¿Qué sientes cuando te inyectan la anestesia?” y “¿Qué sientes cuando oyes lo que dicen tus compañeros al salir de la clínica?” respectivamente, demostrando así que los escolares se ponen de mal humor al escuchar los comentarios de sus compañeros acerca de su cita en la clínica dental.

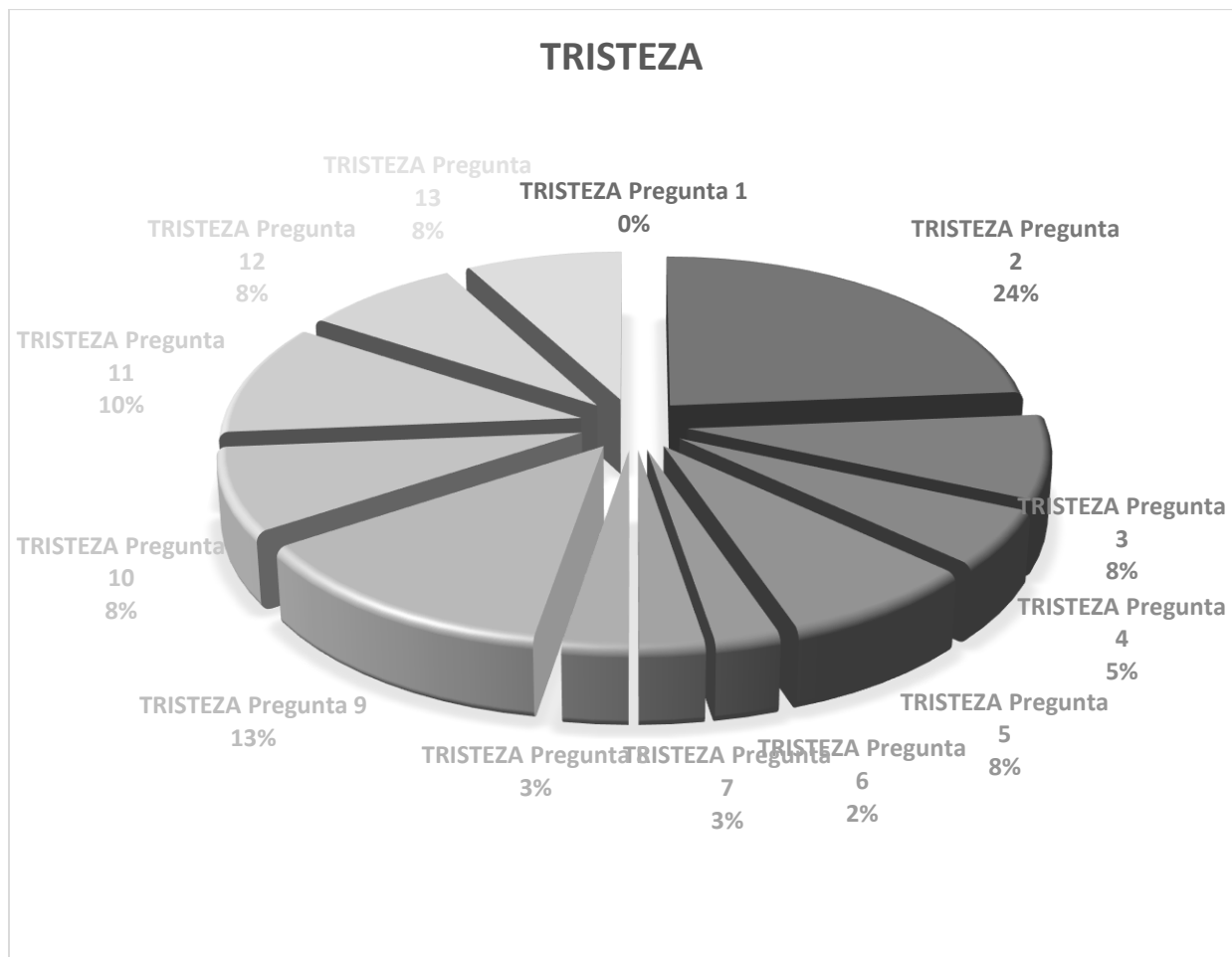
CUADRO 11.

Total de respuestas obtenidas por cada una de las 13 preguntas de la Boleta de investigación para la emoción “TRISTEZA”.

TRISTEZA												
Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5	Pregunta 6	Pregunta 7	Pregunta 8	Pregunta 9	Pregunta 10	Pregunta 11	Pregunta 12	Pregunta 13
0	9	3	2	3	1	1	1	5	3	4	3	3

GRÁFICA 8.

Total de respuestas obtenidas por cada una de las 13 preguntas de la Boleta de investigación para la emoción “TRISTEZA”.



En esta Gráfica 8 se puede observar que la pregunta “¿Qué sientes cuando te dicen que se cancela tu cita con el dentista?” alcanzó el mayor porcentaje con un 24% correspondiente a la respuesta de 9 niños, mostrando que los escolares se ponen tristes al enterarse que no recibirían atención dental en el día programado.

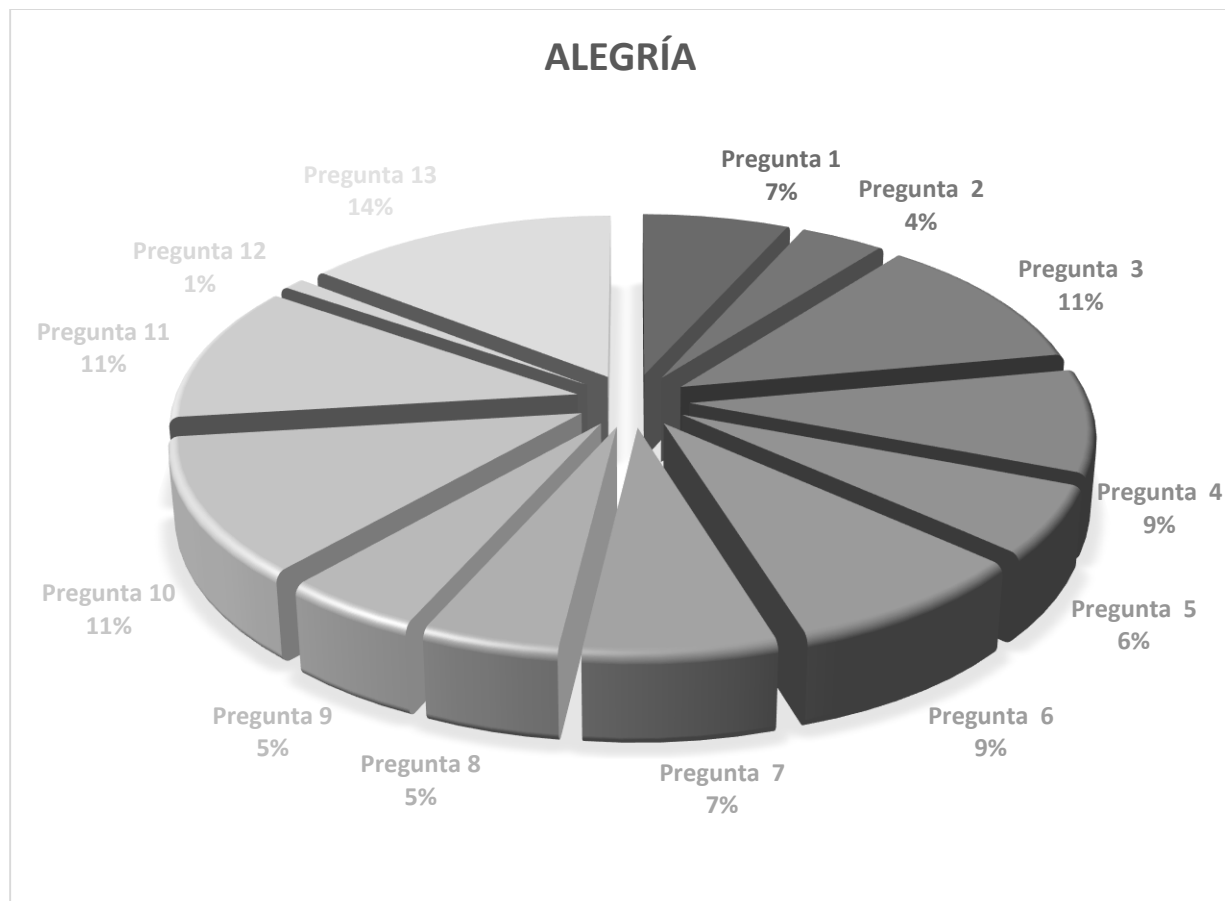
CUADRO 12.

Total de respuestas obtenidas por cada una de las 13 preguntas de la Boleta de investigación para la emoción “ALEGRÍA”.

ALEGRÍA												
Pregunta 1	Pregunta 2	Pregunta 3	Pregunta 4	Pregunta 5	Pregunta 6	Pregunta 7	Pregunta 8	Pregunta 9	Pregunta 10	Pregunta 11	Pregunta 12	Pregunta 13
7	4	12	9	6	9	7	5	5	12	12	1	15

GRÁFICA 9.

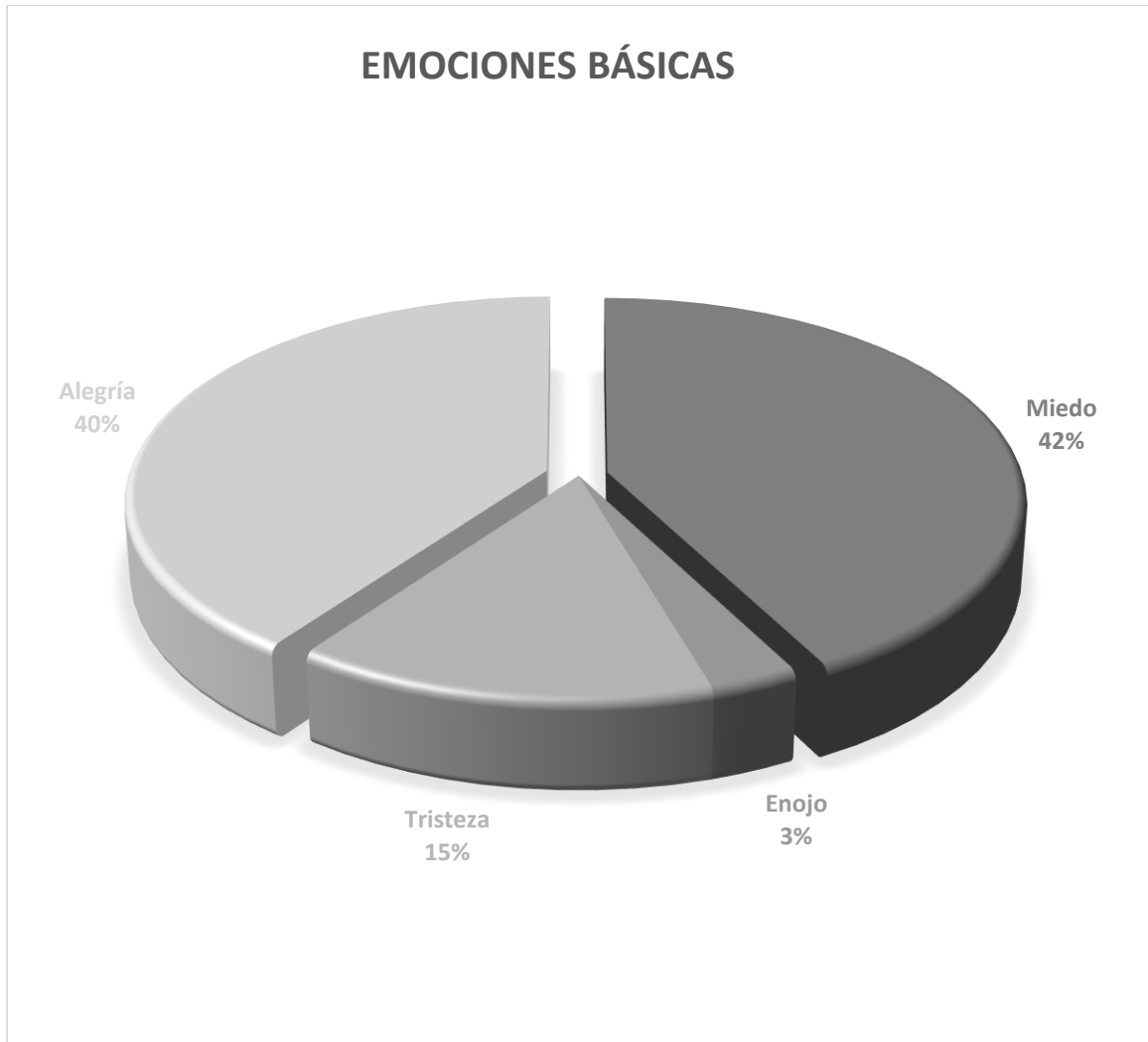
Total de respuestas obtenidas por cada una de las 13 preguntas de la Boleta de investigación para la emoción “ALEGRÍA”.



En la Gráfica 9 se puede observar que el mayor porcentaje lo obtuvo la pregunta 13 “¿Qué sientes cuando el dentista te da instrucciones en la clínica?”, obtuvo un 14% correspondiente a la respuesta de 15 escolares ya que se realizaban refuerzos de técnicas de cepillado, profilaxis dental y aplicación tópica de flúor al finalizar el tratamiento dental y esto no es molesto o doloroso para el paciente.

GRÁFICA 10.

Comparación de la distribución de Emociones Básicas con respecto a la Atención Dental (Miedo, Enojo, Tristeza y Alegría).



La Gráfica 10 muestra que la emoción que predomina en el estudio “Emociones Básicas con respecto a la Atención Dental”, fue la emoción de MIEDO con una 42% seguida por una diferencia del 2% de la emoción ALEGRÍA, la cual alcanza un 40 %, mostrando que no existe una diferencia significativa entre ambas emociones.

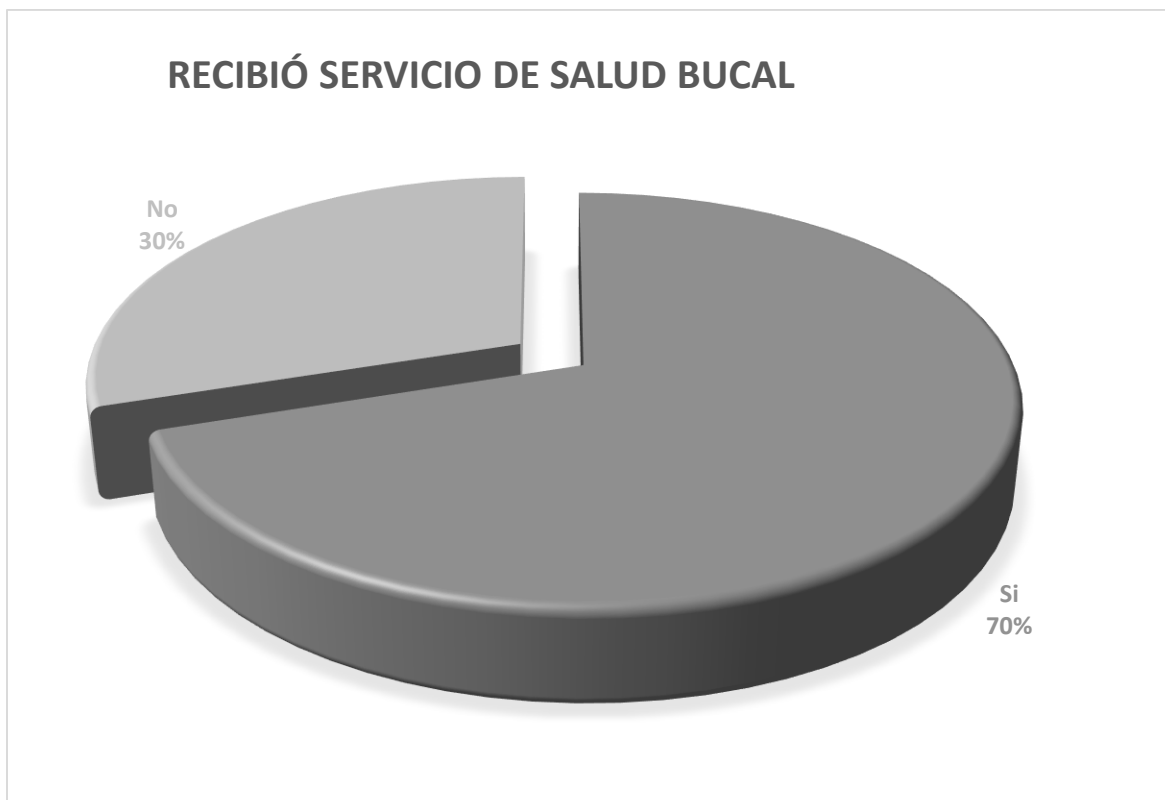
CUADRO 13.

Total de personas que recibieron durante el año pasado algún servicio de salud bucal.

RECIBIÓ SERVICIO DE SALUD BUCAL	NÚMERO DE PERSONAS
Sí	14
No	6
Total	20

GRÁFICA 11.

Total de personas que recibieron durante el año pasado algún servicio de salud bucal.



En la Gráfica 11 se observa que la mayoría de las familias recibieron servicio dental en el último año, en comparación al porcentaje de los que no asistieron en busca de atención dental, ya que gracias al Programa Ejercicio Profesional Supervisado se brinda atención dental a la población general, mejorando así la calidad de vida de estos.

CUADRO 14.

Tratamientos que fueron recibidos por las familias incluidas en el estudio “Emociones Básicas con respecto a la Atención Dental”.

TRATAMIENTO REALIZADO	NÚMERO DE PERSONAS
EXTRACCIONES DENTALES	10
RELLENOS	3
LIMPIEZA	1
PLACAS O PUENTES	0
TOTAL	14

GRÁFICA 12.

Tratamientos que fueron recibidos por las familias incluidas en el estudio “Emociones Básicas con respecto a la Atención Dental”.



La Gráfica 12 muestra que el mayor tratamiento realizado fue la extracción dental, demostrando así que existe una muy baja importancia acerca del cuidado e higiene dental.

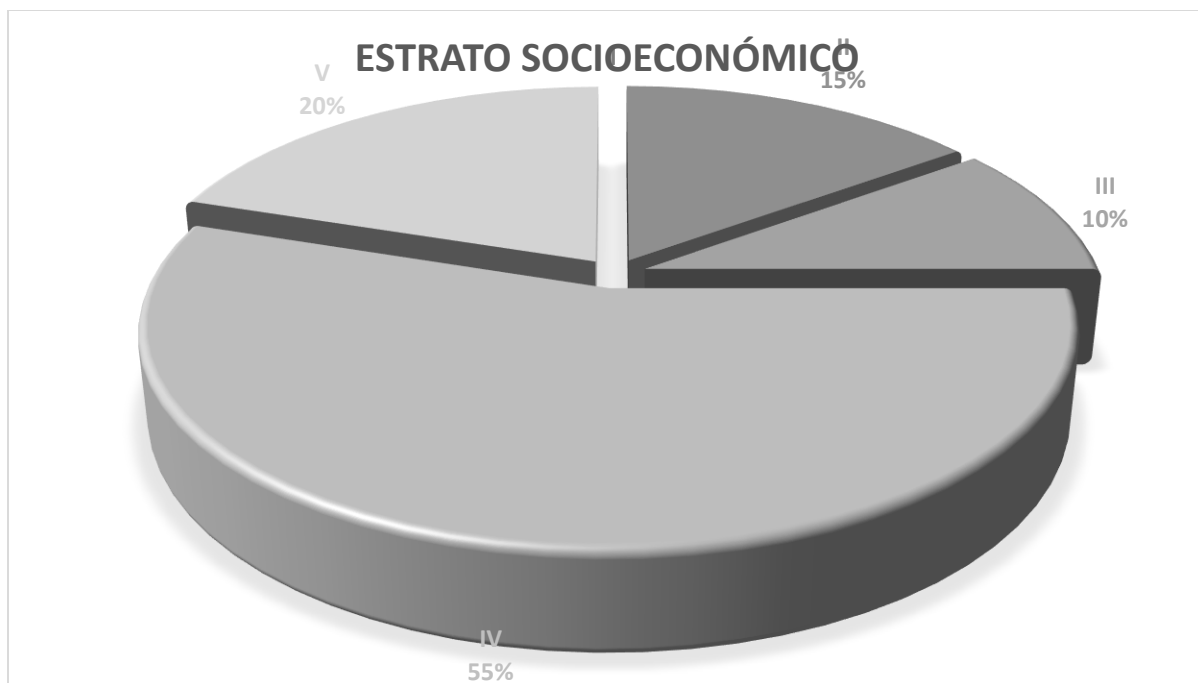
CUADRO 15.

Distribución de la muestra analizada en cada uno de los 5 estratos socioeconómicos según GRAFFAR

CÓDIGO DE ESTRATO	NÚMERO DE PERSONAS
I	0
II	3
III	2
IV	11
V	4
TOTAL	20

GRÁFICA 13. .

Distribución de la muestra analizada en cada uno de los 5 estratos socioeconómicos según GRAFFAR



En la Gráfica 13 se observa que el 50% del total de la muestra se encuentran en el estrato socioeconómico V según GRAFFAR, Este estrato alberga a la población en pobreza crítica, aquellas personas que no poseen los medios suficientes para satisfacer necesidades básicas.

11.CONCLUSIONES

- ✓ La mayoría de las familias a las cuales pertenecían los escolares atendidos, integralmente tomados en cuenta para realizar el estudio “Emociones Básicas, con respecto a la Atención dental”, pertenecen al estrato socioeconómico V , los cuales carecen de los medios necesarios para satisfacer las necesidades básicas.
- ✓ Un 40% de los escolares mostraba alegría por recibió atención dental, debido a que esto significaba el alivio de algún padecimiento dental que de otra manera no hubiera podido tratar en una clínica dental privada debido al costo que este implica.
- ✓ De las familias a las cuales se les realizó visita domiciliar mostró un 70% en cuanto al haber recibido algún servicio dental en el último año.
- ✓ El tratamiento que se realizó en mayor porcentaje fueron las extracciones dentales, lo que conlleva pérdida prematura de las piezas dentales debido a que generalmente no se da importancia al tratamiento dental restaurativo.
- ✓ Las Emociones Básicas con mayor porcentaje de ocurrencia fueron Miedo con un 42% y Alegría con un 40%, mostrando que aunque los escolares pueden llegar a sentir miedo al tratamiento dental, por otro lado también están felices por recibir atención dental y mejorar su calidad de vida al calmar algún padecimiento dental que los aqueja.

IV. ACTIVIDAD CLÍNICA INTEGRAL PARA ESCOLARES

1. INTRODUCCIÓN

El Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) posee el subprograma de Atención Clínica Integral para escolares, que está enfocado en brindar atención dental integral a niños que asisten a las escuelas cubiertas en el programa y a la población general que reside en el municipio de Patzún, Chimaltenango. Estas acciones son realizadas bajo consentimiento de padres de familia y el apoyo del director del plantel educativo.

Para poder atender a los niños de la escuela en la clínica dental, se visitaban las escuelas y se daba a los niños una nota donde se informaba a los padres de familia el día y la hora de la próxima cita a la clínica dental, para que estos autorizaran al niño a asistir a la clínica.

Durante la primera cita de un paciente integral a la clínica dental se anotaban sus datos generales en una ficha clínica, luego se procedía a registrar la historia médica y odontológica del paciente, luego se realizaba el examen clínico donde se anotaban los hallazgos clínicos y el plan de tratamiento, siempre dando importancia si se presentaba dolor o absceso en alguna pieza dental para recetar algún antibiótico, según la necesidad de cada paciente.

Durante los ocho meses en los cuales se llevó a cabo el EPS, se realizan diversos tratamientos dentales tales como Profilaxis bucal, Aplicación tópica de flúor, Obturación de Amalgama, Obturación de Resina, Extracciones dentales.

Estos tratamientos se aplican según el plan de tratamiento anotado en la ficha clínica para llevar orden y registro de cada tratamiento realizado, y así mejorar la calidad de vida de cada niño atendido. Durante la realización de este programa se brindó atención odontológica a 93 niños integralmente.

2. JUSTIFICACIÓN

La Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en el sexto año de la carrera de Cirujano Dentista, realiza el Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), para brindar atención dental a la población general y especialmente se enfoca en la atención dental hacia escolares, debido a que este es un grupo vulnerable porque generalmente el niño pertenece a familias que se encuentran en pobreza o extrema-pobreza y de otro modo no tendrían acceso a un servicio dental, ya que acudir a una clínica privada significa una fuerte inversión que prefieren no realizar.

Este programa beneficia a muchos niños al año debido a que el servicio realizado por el Odontólogo Practicante durante los ocho meses en los que se lleva a cabo el programa ofrece atención dental integral sin algún costo.

3. OBJETIVOS

- ✓ Generar conciencia en la población sobre la importancia del tratamiento dental preventivo y no esperar a que este avance a un tratamiento dental restaurativo.
- ✓ Mejorar la calidad de vida de los escolares atendidos integralmente en la clínica dental.
- ✓ Brindar atención odontológica a adultos de escasos recursos a bajos costos.
- ✓ Ofrecer tratamientos preventivos y restaurativos a la población general.
- ✓ Fomentar en la población hábitos de higiene dental.

4. MARCO TEÓRICO

PROFILAXIS DENTAL

La profilaxis dental consiste en la remoción de placa bacteriana y cálculos formados alrededor de los dientes, con la ayuda de un micromotor con puntas de hule o cepillos de Robins o alguna pasta pulidora. (Sociopreventiva, 2016)

AMALGAMA DENTAL

La amalgama dental es un material que se presenta en forma de polvo + líquido, está hecho a base de una combinación de metales que incluyen mercurio, plata, estaño y cobre. Descrita comúnmente como “relleno de color gris plata”. (Anusavice, 2003)

RESINA COMPUESTA

Las resinas compuestas son materiales de obturación que simulan el color del diente, utilizados para reparar una pieza dental que ha sido afectada por caries dental o que haya sufrido alguna fractura. (Anusavice, 2003)

SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS

Los sellantes de fosas y fisuras son materiales basados en resina o cementos de ionómero de vidrio que sirven como una barrera de protección que evita el acceso de bacterias a las fisuras de los dientes. (Macchi, 2007)

PULPOTOMIA

En dientes primarios la pulpotomía está indicada en aquellas piezas dentales que poseen exposición de la pulpa debido a caries profunda. (Boj, Catalá, Ballesta, & Mendoza, 2005)

EXTRACCIÓN DENTAL

Procedimiento por medio del cual se extrae una pieza dental del lecho óseo como consecuencia de la caries dental cuyo proceso destructivo impide un tratamiento conservador. (Pinot, 2005)

5. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DE TRATAMIENTOS REALIZADOS

CUADRO 16.

Número de niños atendidos integralmente cada mes, durante Ejercicio Profesional Supervisado en Centro de Salud Patzún, Chimaltenango.

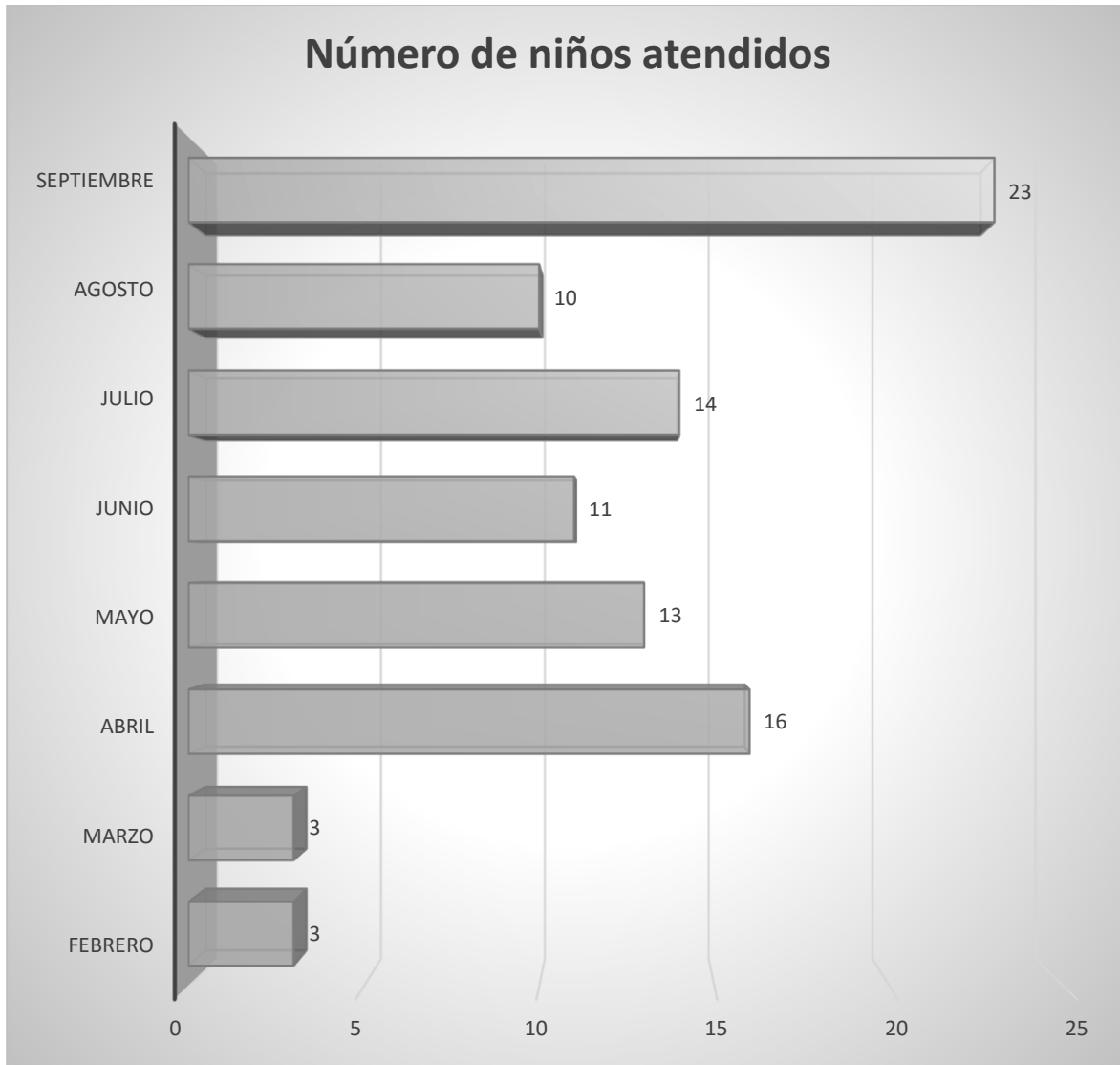
MES	NÚMERO DE NIÑOS ATENDIDOS
Febrero	3
Marzo	3
Abril	16
Mayo	13
Junio	11
Julio	14
Agosto	10
Septiembre	23
total	93

Fuente: Datos informes mensuales, Centro de Salud Patzún, Chimaltenango.

En el Cuadro No. 5 podemos observar que número de escolares atendidos integralmente varía cada mes, debido a que algunos meses los estudiantes tenían actividades o días feriados en los cuales no se podía atender a los niños en la clínica dental, además se dejaba citas para que esos días llegaran por la tarde pero muy pocos asistían a su cita, también algunos días el compresor sufrió desperfectos y tampoco se pudo trabajar.

GRÁFICA 14.

Número de niños atendidos integralmente cada mes, durante Ejercicio Profesional Supervisado en Centro de Salud Patzún, Chimaltenango.



En la Gráfica 14 se observa que el mes de febrero y marzo fueron los meses en los cuales se terminó el menor número de pacientes integrales, debido a que se trabajó con niños de la escuela Colonia Noruega y los maestros asistían a cursos de actualización y los niños no asistían a clases y por la distancia a la clínica dental los niños no asistían a sus citas, en el mes abril se empezó a trabajar con la escuela Felipe López R. y el número de pacientes atendidos incrementó considerablemente, ya que la escuela queda considerablemente más cerca a la clínica dental los niños asistían a su cita dental.

CUADRO 17.

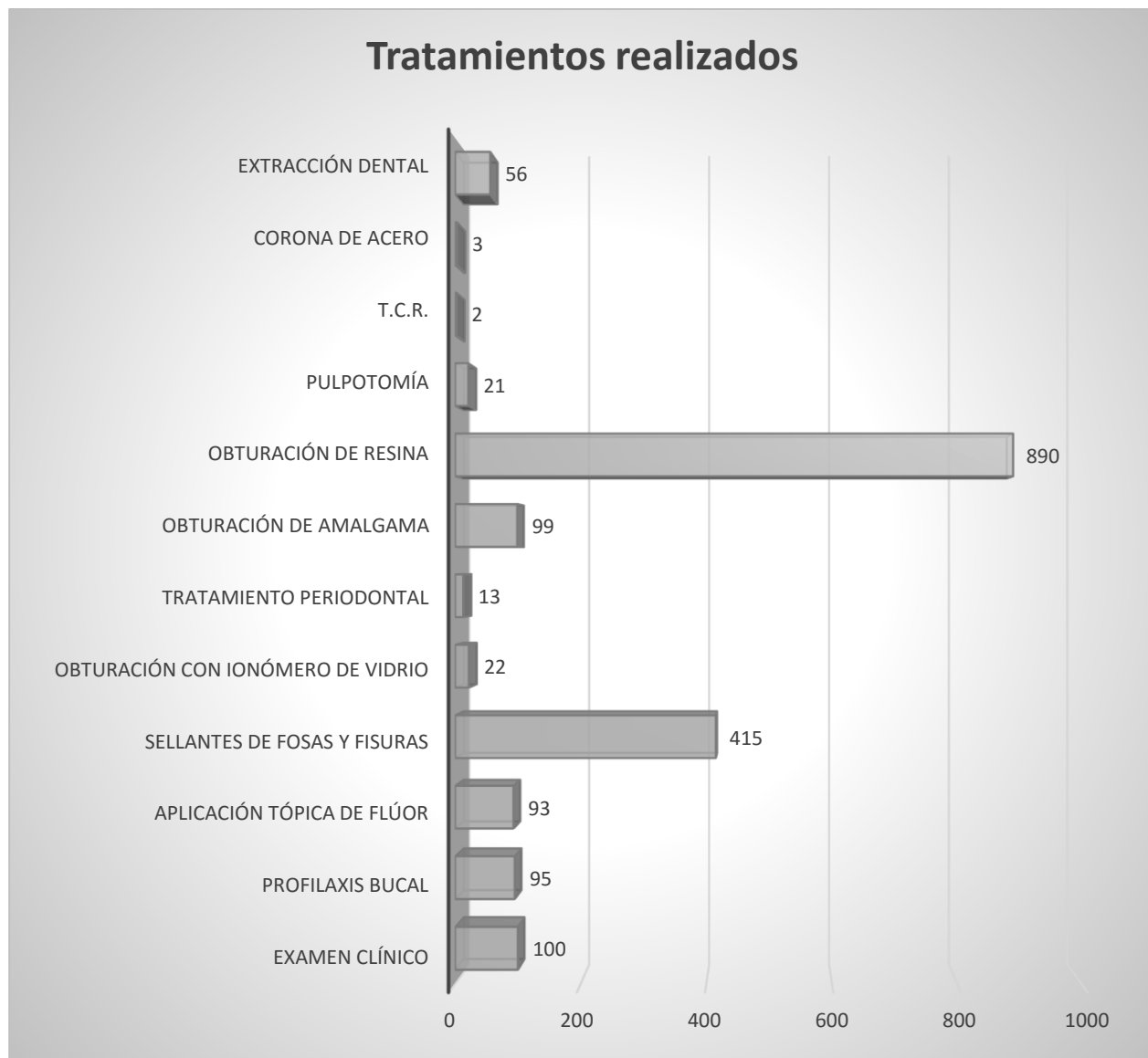
Número de tratamientos realizados a niños atendidos integralmente cada mes, durante Ejercicio Profesional Supervisado en Centro de Salud Patzún, Chimaltenango.

Tratamiento realizado	Mes								Total
	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	
Examen clínico	3	6	20	13	11	14	10	23	100
Profilaxis bucal	3	3	16	13	12	14	11	23	95
Aplicación tópica de flúor	3	3	16	13	11	14	10	23	93
Sellantes de fosas y fisuras	25	20	90	86	50	76	16	52	415
Obturación con ionómero de vidrio	-	-	4	-	2	-	7	9	22
Tratamiento Periodontal	-	-	-	1	2	4	1	5	13
Obturación de Amalgama	14	8	24	9	20	1	11	12	99
Obturación de Resina	11	17	152	126	89	151	96	248	890
Pulpotomía	1	1	-	1	8	1	5	4	21
T.C.R.	-	-	-	1	-	1	--	-	2
Corona de Acero	-	-	2	-	-	1	-	-	3
Extracción dental	2	-	4	6	7	4	3	30	56

Fuente: Datos fichas clínicas de pacientes atendidos en Centro de Salud Patzún, Chimaltenango

GRÁFICA 15.

Número de tratamientos realizados a niños atendidos integralmente cada mes, durante Ejercicio Profesional Supervisado en Centro de Salud Patzún, Chimaltenango.



En esta Gráfica 15 se muestra los totales de los tratamientos realizados durante los ocho meses del Programa EPS, se puede observar que existe un número elevado de restauraciones con resinas compuestas en relación con restauraciones con amalgama dental realizadas en los escolares atendidos integralmente, debido a la alta incidencia de caries dental, y a que las lesiones de caries presentes generalmente no eran tan invasivas, en número total de resinas compuestas realizadas es de 890 dando un promedio de 9.56 resinas realizadas por niño y también se puede apreciar la realización de 415 sellantes de fosas y fisuras promediando 4.46 sellantes colocados por niño integral terminado.

CUADRO 18.

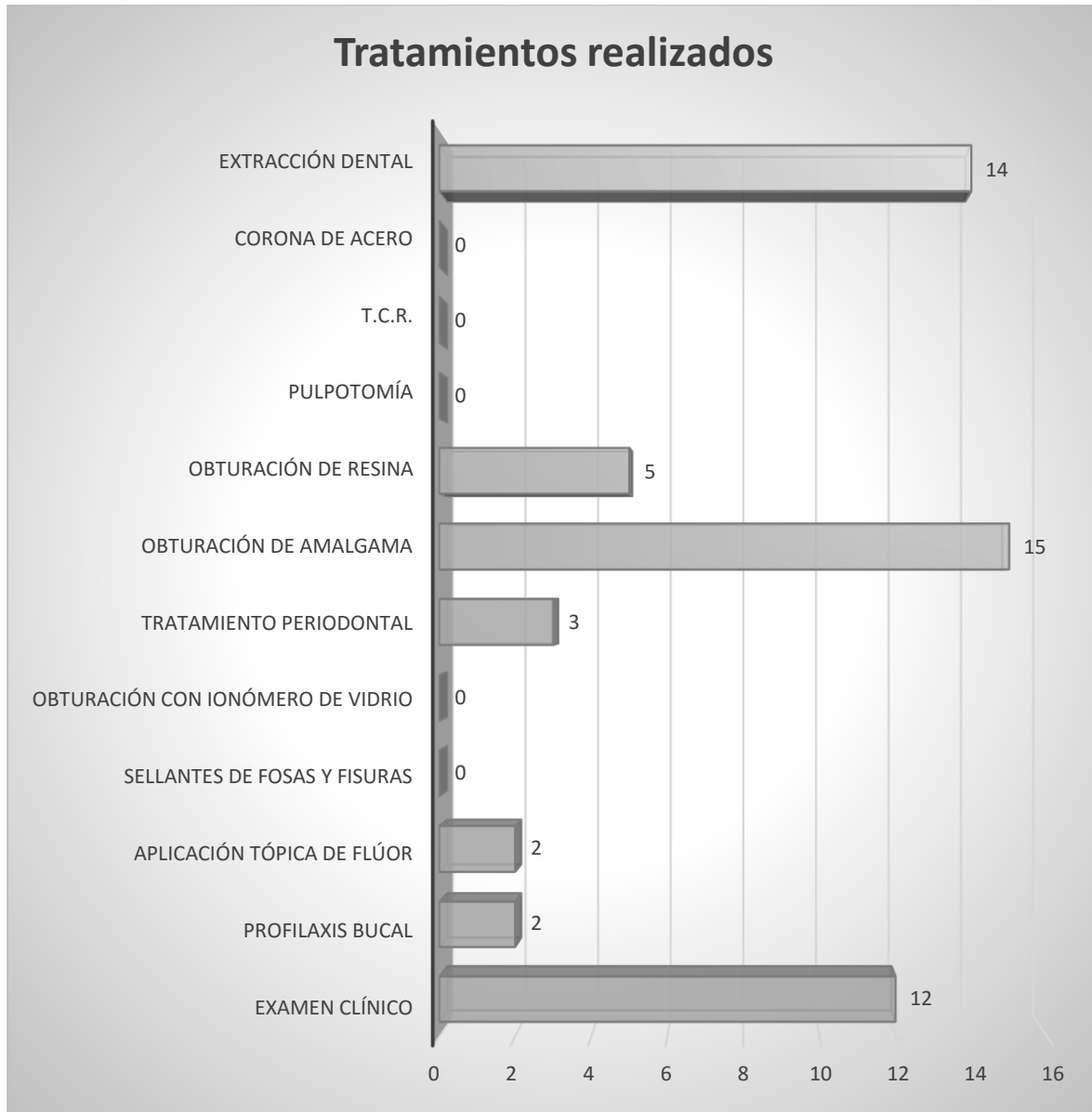
Número de tratamientos realizados a población general cada mes, durante Ejercicio Profesional Supervisado en Centro de Salud Patzún, Chimaltenango.

Tratamiento realizado	Mes								Total
	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	
Examen clínico	3				4			5	12
Profilaxis bucal								2	2
Aplicación tópica de flúor								2	2
Sellantes de fosas y fisuras									0
Obturación con ionómero de vidrio									0
Tratamiento Periodontal								3	3
Obturación de Amalgama	1	3	7					4	15
Obturación de Resina	1	3						1	5
Pulpotomía									0
T.C.R.									0
Corona de Acero									0
Extracción dental			3					11	14

Fuente: Datos informes mensuales, Centro de Salud Patzún, Chimaltenango.

GRÁFICA 16.

Número de tratamientos realizados a población general cada mes, durante Ejercicio Profesional Supervisado en Centro de Salud Patzún, Chimaltenango.



Se puede observar que los tratamientos realizados con mayor frecuencia dentro de la población general fueron las restauraciones de amalgama y en segundo lugar las extracciones dentales, ya que generalmente las personas buscan atención dental cuando ya es demasiado tarde y el tratamiento a realizar es la exodoncia dental.

6. CONCLUSIONES

- ✓ Debido a la situación económica de la mayoría de los niños atendidos integralmente en la clínica dental durante el EPS, se observó un número elevado de caries dental, que en la mayoría de casos el tratamiento a realizar era una extracción dental, y por ende pérdida prematura de las piezas dentales.
- ✓ Se observó que existe una falta de higiene oral muy grande entre la población que acude a la clínica dental.
- ✓ Debido a la falta de priorización de los padres de familia por llevar a los niños en busca de atención dental, estos presentaban altos niveles de caries dental.
- ✓ Debido a la cultura de las áreas rurales, la mayoría de los niños atendidos recibieron atención dental restaurativa, y muy pocos poseían piezas dentales sanas para poder aplicar sellantes de fosas y fisuras como manera preventiva.

7. RECOMENDACIONES

- ✓ Dar mantenimiento regularmente al equipo dental, que se utiliza en los diferentes puestos de EPS, para optimizar el servicio a la población que acuda a los puestos en busca de tratamiento dental.
- ✓ Continuar con el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS) en todo el país, debido a que es de gran beneficio para la población de escasos recursos.
- ✓ Incrementar y mejorar las actividades preventivas realizadas durante el EPS para crear conciencia sobre la importancia de tener una buena higiene dental

V. ADMINISTRACIÓN DEL CONSULTORIO

1. INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZÓ EL PROGRAMA EPS.

Centro de Salud, Patzún Chimaltenango

2. DATOS DEL COORDINADOR DE LA COMUNIDAD

Director del Centro de Salud: Dr. Edgar Orlando Turcios Canú

3. INFRAESTRUCTURA DE LA CLÍNICA

El Ejercicio Profesional Supervisado fue realizado en la clínica dental del Centro de Salud localizado en el municipio de Patzún, Chimaltenango.

- ✓ La clínica dental es amplia y se encuentra en buen estado.
- ✓ La clínica dental tiene buena iluminación.
- ✓ La clínica dental tiene buena ventilación.
- ✓ El compresor funciona bien.
- ✓ Las escuelas colaboran para la entrega semanal de flúor y la atención integral a los niños en la clínica.

Al realizar el programa durante estos ocho meses se observaron algunas fallas que posee el puesto tales como:

- ✓ El sillón dental se encuentra con algunas rasgaduras en la tapicería.
- ✓ La unidad dental tiene fugas en la manguera de la jeringa triple y la manguera de la pieza de mano de alta velocidad.

- ✓ La succión no está conectada al drenaje, por ello hay que estar vaciando y limpiando el depósito donde se drena todo.
- ✓ La unidad dental no está conectada a alguna tubería de agua, debido a que en esta región se escasea el agua, se utiliza un depósito de agua y se debe estar pendiente para llenarlo.
- ✓ Todo el material y equipo debe ser proporcionado por el odontólogo practicante.
- ✓ La clínica dentro de su inventario cuenta con un aparato de rayos X y un cavitron que no funcionan ya hace algunos años.

4. SERVICIOS ODONTOLÓGICOS

La clínica dental brindaba los siguientes tratamientos dentales a la población:

- ✓ Examen clínico
- ✓ Profilaxis bucal
- ✓ Aplicación tópica de flúor
- ✓ Sellantes de fosas y fisuras
- ✓ Tratamiento Periodontal
- ✓ Obturación de Amalgama
- ✓ Obturación de Resina
- ✓ Pulpotomía
- ✓ Corona de Acero
- ✓ Extracción dental

*No se realizan TCR debido a que la clínica dental no cuenta con aparato de rayos X.

5. CLASIFICACIÓN DE INSTRUMENTOS

Según el riesgo de infección los objetos, equipos, instrumentos médicos y quirúrgicos utilizados para el cuidado del paciente pueden comportarse como vehículos de transmisión de agentes infecciosos a huéspedes susceptibles. Estos objetos primero deben limpiarse cuidadosamente y posteriormente desinfectarse o esterilizarse para prevenir la contaminación cruzada y una posible transmisión de microorganismos. Una adecuada política de desinfección y esterilización, junto con el lavado de manos y las precauciones de barrera, son las medidas más eficaces para prevenir la infección hospitalaria. (LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL MATERIAL HOSPITALARIO)

El material e instrumental utilizado se clasifica en

- ✓ Objetos críticos

Categoría de los dispositivos o de los instrumentos médicos u odontológicos que cortan o de otra manera penetran el hueso, estructuras dentarias y tejidos blandos, dándoles acceso a la circulación sanguínea o a los tejidos blandos normalmente no expuestos; Ejemplos: fórceps, escalpelos, elementos de aspiración quirúrgica, tallador de huesos, etcétera. (Pinzón, NOVIEMBRE, 2012)

- ✓ Objetos no críticos

Son los equipos, instrumentos que no penetran tejidos como la piel sana razón debe ser sometido a desinfección de nivel intermedio o de bajo nivel. Ejemplos: unidad odontológica, amalgamador, equipos de rayos X, esterilizador, mobiliario en general. (Pinzón, NOVIEMBRE, 2012)

- ✓ Objetos semicríticos

Instrumentos o dispositivos que tocan, ni penetran tejidos, pero que pueden tener contacto con fluidos, tales como saliva, sangre o pus. Algunos ejemplos: piezas de mano, condensador de amalgama, jeringa de aire/agua, instrumental de diagnóstico, etcétera. (Pinzón, NOVIEMBRE, 2012)

6. PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN

En el Centro de Salud de Patzún Chimaltenango se cuenta con una autoclave como medio de esterilización para todo el material quirúrgico utilizado por las enfermeras del lugar, como para el instrumental utilizado por el Odontólogo Practicante en la clínica dental.

El protocolo de esterilización y desinfección utilizado en la clínica dental fue:

- ✓ Se separan los objetos punzocortantes para evitar alguna herida, luego se lavan con un cepillo, agua y jabón.
- ✓ Luego los instrumentos, se secan, empacan y se etiquetan para poder colocarlos en el autoclave para que sean esterilizados por medio de calor húmedo.
- ✓ Todas las agujas y cartuchos de anestesia es depositado en el guardián, proporcionado por la empresa Ecotermo.
- ✓ Antes y después de la atención de los pacientes se realiza lavado de manos con agua y jabón.
- ✓ Las barreras de protección que se utiliza durante la atención de los pacientes es gorro, guantes, mascarilla y lentes para protección y de igual manera los utiliza la asistente dental
- ✓ El sillón dental y demás mobiliario es desinfectado diariamente antes de empezar la jornada y al finalizarla; así como, después de la atención entra cada paciente.

7. ESTERILIZACIÓN POR VAPOR A PRESIÓN

La esterilización por vapor a presión se lleva a cabo en una autoclave. Estos equipos emplean vapor de agua saturado, a una presión de 15 libras lo que permite que la cámara alcance una temperatura de 121°C. (Gamboa, 2001)

Entre las ventajas de este método de esterilización tenemos que no deja residuos, las autoclaves modernas son sencillas de manejar y es un método rápido de esterilización. Éste es el método de elección para esterilizar materiales termoestables y no sensibles a la humedad como medios de cultivo, instrumentos quirúrgicos, etc. (Gamboa, 2001)



IMAGEN 17. Autoclave utilizado en la Clínica Dental, este es manejado por las enfermeras de la emergencia del Centro de Salud.



IMAGEN 18. Material e instrumental empacado y etiquetado esterilizado.

CUADRO 19. Horario de Atención en la Clínica Dental

Hora	lunes	martes	miércoles	jueves	viernes
8:00 a.m. a 12:00 p.m.	Atención a pacientes escolares	Atención a pacientes escolares	Visita a las escuelas para aplicar enjuagues de flúor y charlas de higiene oral	Atención a pacientes escolares	Atención a pacientes escolares
1:00 p.m. a 2:00 p.m.	Hora de almuerzo	Hora de almuerzo	Hora de almuerzo	Hora de almuerzo	Hora de almuerzo
2:00 p.m. a 4:00 p.m.	Atención a pacientes escolares	Atención al público en general	Atención a pacientes escolares	Atención al público en general	Atención a pacientes escolares

Cuadra19 muestra que la jornada laboral realizada en la Clínica Dental en el Centro de Salud, localizada en el municipio de Patzún, Chimaltenango fue de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. de lunes a viernes.

VI. CAPACITACIÓN DEL PERSONAL AUXILIAR

1. INTRODUCCIÓN

El Programa de ejercicio Profesional Supervisado posee el subprograma de capacitación del personal auxiliar, en el cual cada mes se imparten temas de interés odontológico que ayudaran a la asistente dental a desempeñar mejor sus labores diarias.

El personal auxiliar es la persona encargada de asistir al Odontólogo Practicante en la atención y el tratamiento de los pacientes, y también en todas las actividades que este realice durante el EPS.

Algunas de las tareas que debe desempeñar pueden ser, recibir y despedir a los pacientes que acuden a la clínica dental, anotar a los pacientes en el libro de diario que utiliza el odontólogo practicante para llevar un control de citas, preparar el instrumental o equipo que será utilizado para atender a los pacientes, y sobre todo conservar orden y limpieza de la clínica dental.

2. OBJETIVOS

- ✓ Optimizar el tiempo de atención a los pacientes que acuden a la clínica dental.
- ✓ Aprender a trabajar en equipo, y delegar funciones concernientes a la actividad de la asistente dental.
- ✓ Capacitar a la asistente dental en temas referentes a la odontología, que le servirán durante la atención clínica del paciente.

3. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

Debido a la importancia de tener apoyo durante la realización de las diversas actividades a realizar durante los ocho meses en los cuales se lleva a cabo el Programa de Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), es de vital importancia contar con una persona que brinde ayuda al odontólogo Practicante para poder realizarlas.

Por ello dentro del programa de EPS existe el subprograma de capacitación del Personal Auxiliar, este programa cuenta con el apoyo de la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala, ya que al finalizar dicho Programa se hace entrega de un diploma de reconocimiento por haber asistido a este programa.

Durante los ocho meses de práctica la asistente dental brinda apoyo para realizar las diferentes actividades a realizarse tales como aplicación de enjuagues de fluoruro de sodio al 0.2% cada semana, y a optimizar la atención de los niños atendidos como pacientes integrales y población en general.

La asistente dental también se encarga de la limpieza y esterilización de los instrumentos utilizados para la actividad clínica, así como la manipulación de materiales e insumos necesarios para la atención al paciente.

Por ello es importante capacitarla mejor en estos y otros temas tales como anatomía dental, material e instrumental utilizado durante la atención dental etc., para ello la asistente dental contaba con un manual como material de apoyo, Cada mes se impartían temas diferentes, cada uno con su respectivo cuestionario para evaluar el conocimiento teórico adquirido para luego poder ponerlo en práctica en la clínica dental.

Al finalizar la práctica en estos ocho meses en los cuales se llevó a cabo el Ejercicio Profesional Supervisado, se hizo entrega del diploma de reconocimiento por haber participado en el programa de Capacitación del Personal Auxiliar, avalado por la Facultad de Odontología de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

CUADRO 20. Representa los temas impartidos cada mes al personal auxiliar, durante la realización del programa de Ejercicio Profesional Supervisado.

MES	TEMAS IMPARTIDOS
Febrero	<ul style="list-style-type: none"> • Funciones de la asistente dental. • Limpieza y esterilización de instrumentos. • Manejo de desechos tóxicos • Equipo de uso dental
Marzo	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumental para examen dental • Jeringa de uso dental • Instrumental y materiales para exodoncia • Transferencia de instrumental
Abril	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención de enfermedades • Técnica de cepillado dental • Alternativas para la higiene bucal • Uso de hilo dental
Mayo	<ul style="list-style-type: none"> • Enjuagues con fluoruro de sodio • Morfología dental • Placa dentobacteriana • Caries dental
Junio	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad periodontal • Resinas compuestas • Sellantes de fosas y fisuras • Amalgama dental
Julio	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumentos para la colocación de amalgama dental • Profilaxis • Ionómero de vidrio • Hidróxido de calcio
Agosto	<ul style="list-style-type: none"> • Óxido de zinc y Eugenol • Acrílicos • Materiales de impresión • Yesos
Septiembre	<ul style="list-style-type: none"> • Nomenclatura universal • Nomenclatura palmer • Nomenclatura FDI

4. CONCLUSION

- ✓ Es de gran importancia tener a una persona que apoye al odontólogo, durante la realización de las actividades realizadas en la clínica dental.
- ✓ Al brindar material de apoyo a la asistente dental para que pueda adquirir conocimientos básicos de la odontología y que a la vez está en contacto con los materiales y procedimientos que ahí se describen, facilita que la asistente pueda llevar a la práctica lo aprendido en el manual.
- ✓ Debido a que el personal auxiliar es originario del lugar en donde se realiza el Ejercicio Profesional Supervisado, ayuda a que el Odontólogo Practicante pueda realizar sus actividades con más seguridad debido a que conoce el área y las costumbres del lugar.

VII. BIBLIOGRAFÍA

1. Anusavice, K. J. (2004). **Phillips ciencia de los materiales dentales**. 11 ed. Elsevier .(en línea). España: Consultado el 29 de Oct. de 2,016. Disponible en: <https://books.google.com.gt/books?id=4UnIFbmAUqEC&printsec=frontcover&dq=phillips+ciencia+de+los+materiales+dentales+pdf&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjkkLGykovQAhXJLyYKHalsClcQ6AEIGTAA#v=onepage&q&f=false>
2. Boj, J. et al. (2005). **Odontopediatría**. (en línea). España: Masson . Consultado el 29 de Oct.de 2,016. Disponible en: <https://books.google.com.gt/books?id=od7WuElkLM0C&printsec=frontcover&dq=odontopediatría&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiW1NnOmovQAhUM7SYKHa-QCCIQ6wEIIDAB#v=onepage&q&f=false>
3. Gamboa, S. G. (2001). **Esterilización por calor húmedo**. (en línea). (s.l.): Consultado 18 de Oct. de 2016. Disponible en: http://www.ucv.ve/fileadmin/user_upload/facultad_farmacia/catedraMicro/10_Esterilizaci%C3%B3n_por_calor_h%C3%BAmedo.pdf
4. Lázaró, A. (2014). **La sustancia de las emociones: amor, miedo, alegría, tristeza y rabia**. (en línea). Madrid: Consultado 17 de Oct. de 2016. Disponible en: <http://www.efesalud.com/noticias/la-sustancia-de-las-emociones-amor-miedo-alegría-tristeza-y-rabia/>
5. **Limpieza y desinfección del material hospitalario**. (2004). (en línea). (s.l.): Consultado 16 de Oct. de 2016. Disponible en: <http://www.scfarmclin.org/docs/higiene/part3/3.pdf>
6. Macchi, R. L. (2007). **Materiales dentales**. 4 ed. (en línea). Buenos Aires, Argentina: Médica Panamericana. Consultado el 29 de Oct. de 2,016. Disponible en: https://books.google.com.gt/books?id=_OCYnoHE40kC&pg=PA132&dq=sellantes+de+fosas+y+fisuras&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiRytGi4vQAhVL6SYKHUCZADEQ6AEIIDAB#v=onepage&q&f=false

7. **Manual de bioseguridad y esterilización.** (2012). (en línea). Colombia: Consultado 19 de Oct. de 2016. Disponible en: http://www.laboratorios.bogota.unal.edu.co/userfiles/files/manual_bioseguridad%20y%20esterilizacion_abril_2013.pdf
8. **Manual de capacitación del personal auxiliar.** (2016). Guatemala: Area de Odontología Socio-preventiva. Facultad de Odontología. Universidad de San Carlos de Guatemala. Pp. 13-30.
9. **Patzún.** (s.f.). (en línea). (s.l.): Consultado 19 de Oct. de 2016. Disponible en: <http://serproic.260mb.com/PATZUN.htm?i=1>
10. Peña T., Gustavo y Cañoto R., Y. (2006). **Introducción a la psicología.**(en línea). Caracas: Consultado el 30 de Oct. de 2,016. Disponible en: <https://books.google.com.gt/books?id=EmbcGNMuK5sC&pg=PA531&dq=Introducci%C3%B3n+a+la+psicolog%C3%ADa;+gustavo+p.&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwjAuKXDtJXQAhUI6iYKHWCR5UQ6AEIJzAA#v=onepage&q&f=false>
11. Pinot, R. V. (2005). **Manual de exodoncia.** Guatemala: Consultado el 29 de Oct. de 2,016. (en línea). disponible en : <https://4tousac.files.wordpress.com/2012/07/manual-de-exodoncia.pdf>
12. **Qué es alegría.** (2007). (en línea). (s.l.): Consultado 21 de Oct. de 2016. Disponible en: <http://es.thefreedictionary.com/alegr%C3%ADa>
13. ———. **Qué es miedo.** (s.f.). (en línea). España. Consultado 18 de Oct. de 2016. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=PDGS53g>
14. RAE (Real Academia Española). **Qué es enojo.** (s.f.). (en línea). España. Consultado 17 de Oct. de 2016. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=PDGS53g>
15. Sánchez, E. (s.f.). **Manual para el programa de enjuagatorios con flúor.** (en línea). Guatemala: Consultado el 30 de Oct. de 2,016. Disponible en: <https://4tousac.files.wordpress.com/2012/07/manual-de-exodoncia.pdf>

El infrascrito Secretario Académico hace constar que se firma para cumplir con el trámite académico-administrativo sin responsabilidad del contenido del presente trabajo de Informe Final de EPS, las modificaciones sugeridas fueron exclusivamente con estilo, redacción y ortografía, cuando se consideró necesario.

Vo.Bo. _____

Dr. Julio Rolando Pineda Córdón
SECRETARIO ACADÉMICO
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA



El contenido de este Informe Final de Ejercicio Profesional Supervisado es única y exclusiva responsabilidad de la autora.



María Alejandra Barrera Gómez